

**PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN EL CONTINUO REPRODUCTIVO
DE LA MUJER EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ, CÓRDOBA**



**CAMILA MARTÍNEZ CORREA
KELIS YOJANA SÁEZ ARGUMEDO**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
MONTERÍA – CÓRDOBA
2018**

**PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN EL CONTINUO REPRODUCTIVO
DE LA MUJER EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ, CÓRDOBA**

**CAMILA MARTÍNEZ CORREA
KELIS YOJANA SÁEZ ARGUMEDO**

TRABAJO PRESENTADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERA

**DIRECTOR
JAVIER ALONSO BULA ROMERO**
Enfermero, Esp. En Materno Perinatal

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
MONTERÍA – CÓRDOBA
2018**

Nota de aceptación:

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Montería, Junio de 2018.

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, quien supo guiarme en mis momentos de angustia, esmero, dedicación, alegrías y tristezas que aparecieron en este camino que hoy veo realizado.

A mi madre Alicia Argumedo Rosso, eres una mujer que simplemente me hace llenar de orgullo, te amo y nunca tendré como pagarte todo lo que me has ofrecido, este logro que llevo a cabo sin lugar a dudas es en gran parte gracias a ti; no sé dónde me encontraría de no ser por tu ayuda, tu compañía y tu amor.

A mi padre Alfonso Sáez Fuentes quien con su esfuerzo y dedicación me brindó las bases necesarias para lograr ser quien soy.

A mi compañero Carlos Castellanos Castillo, tu ayuda fue fundamental, has estado conmigo en los momentos más difíciles. Este largo camino no fue fácil, pero en todo momento estuviste motivándome y ayudándome hasta donde tus alcances lo permitían, te amo muchísimo mi amor.

Kelis Yojana Sáez Argumedo.

En eterno agradecimiento estaré con Dios por su incondicional amor, levantándome de cada caída, a él debo todas mis alegrías y agradezco todas mis tristezas porque de ellas he aprendido, de lo poco que puedo ofrecerle le entrego mi eterna gratitud por nunca dejarme sola.

A mi madre, Rosiris Correa, mi más grande apoyo quien ha sacrificado todo por ayudarme a salir adelante, te agradezco por cada uno de los desvelos, llantos, risas, regaños y palabras de aliento; eres y serás mi más grande amor.

A mi padre, Cesar Martínez, por permanecer siempre conmigo, por enseñarme a querer ser mucho más, y esforzarme a dar lo mejor de mí, por siempre ayudarme y ofrecerme su amor sin condición.

A mi compañera de trabajo por hacer esto posible logrando que cada sacrificio valiera totalmente la pena.

A las personas que a lo largo de este proceso me dieron su apoyo, dedico este logro, Dios bendiga cada una de sus vidas.

Camila Martínez Correa.

AGRADECIMIENTOS

Las autoras de la presente investigación, expresan sus más sinceros agradecimientos a:

Dios por la vida, salud y por iluminar siempre nuestro camino, por estar en cada momento de nuestras vida como un gran guía, siendo nuestra fortaleza para salir adelante, permitiéndonos compartir nuestras alegrías y tristezas con los seres que más amamos.

A nuestro asesor Javier Bula Romero por darnos la oportunidad de conocerlo y aprender de su sabiduría, por ser nuestro guía en este bello trabajo y ayudarnos a desarrollar nuestras capacidades y sobre todo por enseñarnos a estar por encima del bien y el mal.

A la comunidad Embera Katio de Tuis – Tuis del alto Sinú quienes nos abrieron sus puertas y nos recibieron con los brazos abiertos, especialmente a las mujeres que nos brindaron su confianza y activa participación en esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Describir las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Emberá Katio del alto Sinú. **Metodología:** Investigación cualitativa de tipo etnográfico interpretativo; este enfoque busca describir, explicar e interpretar un fenómeno de estudio. Se escogió el método de etnoenfermería, porque el interés de las investigadoras fue comprender las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio. **Resultados:** Emergieron cuatro categorías de análisis como se describe a continuación: *Preparación de la mujer Embera para albergar la semilla que brotará de sus entrañas*, *-Resguardando la semilla del pueblo Embera en el vientre materno*, *-Cuando brota la semilla; surge una nueva vida*, *- La armonía y restablecimiento de la salud en la diada madre – hijo*. **Conclusiones:** El continuo reproductivo de la mujer Embera Katio, está representado por un conjunto de prácticas de cuidado de orden intergeneracional, que se encuentran soportadas en un conocimiento y comportamiento cultural específico, que garantiza la protección de la mujer y su descendencia, Entre las prácticas que se destacan en esta síntesis interpretativa se encuentran: El Jemené: Rito que marca el inicio de la mujer Embera Katio a la vida fértil, la alimentación: una manera de preservar el bienestar de la madre y su hijo por nacer, la verticalización del parto y el uso de plantas medicinales durante el trabajo de parto, los concejos y el acompañamiento de la partera tradicional durante el embarazo, parto y posparto, el reposo y la armonía de la madre y el recién nacido en el posparto.

Palabras clave: Mujer Indígena, Grupos Étnicos, Prácticas, Cuidado Cultural.

ABSTRACT

Objective: To describe the practices of cultural care in the ongoing women's reproductive Embera Katio of Alto Sinú. **Methodology:** qualitative research of interpretative ethnographic type; this approach seeks to describe, explain and interpret a phenomenon under study. You chose the method of etnoenfermería, because the interest of the researchers was to understand the cultural care practices in the ongoing women's reproductive Embera Katio. **Results:** four categories of analysis emerged as described below: Preparation of the Embera women to hold the seed that will spring up from his gut, "Guarding the seed of the Embera in the womb, -When the seed; a new life, - the harmony and restoring the health of the mother-to-child dyad. **Conclusions:** The women's reproductive continued Embera Katio, is represented by a set of practices of intergenerational care order, which are supported in a specific cultural knowledge and behavior, which guarantees the protection of women and their offspring, among the practices that are highlighted in this interpretative synthesis are: The Jemene: rite that marks the beginning of the Embera Katío women to the fertile life, food: a way to preserve the well-being of the mother and her unborn child, the verticalization of the delivery and the use of medicinal plants during labor, the councils and the accompaniment of the TBA during pregnancy, delivery and postpartum care, rest, and the Harmony of the mother and the newborn in the postpartum period.

Key words: Indigenous Women, Ethnic Groups, Practices, Cultural Care.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.	vii
INTRODUCCIÓN.	11
1. OBJETIVO.	13
2. MARCO REFERENCIAL.	14
2.1. EXTENSION DEL CONTEXTO.	14
2.1.1. Los Embera Katíos del alto sinú.	15
3. MARCO LEGAL.	18
4. MARCO DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.	20
5. MARCO CONCEPTUAL.	25
6. MARCO TEÓRICO.	26
6.1. SALUD MATERNA DE LA POBLACION INDÍGENA.	26
6.2. PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN LA POBLACION INDÍGENA.	27
6.3. TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS CULTURALES.	27
6.4. ENFERMERÍA TRANSCULTURAL.	30
7. MARCO METODOLÓGICO.	31
7.1. TIPO DE ESTUDIO.	31
7.2. CAMPO DE INVESTIGACIÓN.	32
8. MUESTREO.	33
8.1. Los criterios de selección para los informantes claves y generales.	33
8.2. El Papel de las investigadoras.	34
8.3. Colaboradores de la investigación.	34
8.4. Criterios de rigor metodológico.	36
9. PROCESO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	37
9.1. Inserción de campo.	37
9.2. Trabajo de campo.	37
9.3. Herramientas utilizadas para la recolección de la información.	38
9.4. Observación participante.	38
9.5. Entrevista etnográfica.	39

10. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES.....	40
11. FACILITADOR DEL SOL NACIENTE.....	41
11.1. Estructura del Sol Naciente vista desde la cosmovisión Embera Katio del Alto Sinú.....	41
12. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	50
12.1 Estructura de análisis de los descriptores según la Teoría de M. Leininger.....	52
13. MARCO DE ANÁLISIS.....	54
14. RESULTADOS.....	55
15. DISCUSIÓN.....	67
16. REFLEXIÓN DE LA SÍNTESIS INTERPRETATIVA DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN EL CONTINUO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ.....	72
17. CONCLUSIONES.....	73
18. RECOMENDACIONES.....	74
19. BIBLIOGRAFIA.....	75
20. ANÉXOS.....	81

INTRODUCCIÓN

La cultura puede entenderse desde la perspectiva de Itcharth y Donati (2014)¹, como un conjunto de patrones o modelos de comportamiento social presentes en una comunidad o grupo poblacional específico. La cultura encierra entre otras prácticas, una serie de costumbres, códigos y normas, que son reflejo de la dinámica social de un grupo.

Ramos Lafont (2011)², indica que en muchas comunidades indígenas existen prácticas de cuidado cultural caracterizadas por mantener un conjunto de costumbres ancestrales que emplean para asegurar su supervivencia y conservación; estas prácticas culturales son transmitidas de generación en generación especialmente por la mujer y tienen como objetivo la conservación de su legado.

En ese mismo orden de ideas Rodríguez³, sostiene que el cuidado es una expresión innata de la mujer, las prácticas de cuidado cultural se transmiten ancestralmente de una mujer a otra; es así como abuelas, madres y hermanas continúan un legado que les es conferido a través del tiempo, especialmente las prácticas de cuidado de los procesos reproductivos como la gestación y la crianza de nuevas generaciones.

Las prácticas de cuidado cultural en mujeres indígenas, están estrechamente enlazadas con su cosmovisión; comprender las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera, se convertirá en una fuente valiosa de

¹ ITCHART, Laura y DONATI, Juan. Prácticas culturales. En: Universidad nacional Arturo Jauretche. Chile. 2014. p.16.

² RAMOS, Claudia. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Sinú. Bogotá, 2011.p. 11.

³ Revista Nova Et Vetera. Las mujeres indígenas en Colombia: tejedoras de vida, de saberes y de paz. En línea: <http://www.urosario.edu.co/revista-nova-et-vetera/Inicio/Omnia/Las-mujeres-indigenas-de-Colombia-tejedoras-de-vi/>

información para generar estrategias que permitan un acercamiento con la mujer durante este periodo.

Para los profesionales de enfermería contar con competencias de cuidado cultural resulta una tarea fundamental, toda vez que esta competencia le permitirá negociar, re-estructurar o mantener las prácticas de cuidado cultural con las comunidades o grupos especiales con los que interactúa.

De acuerdo con Castillo (2008)⁴ conocer este tipo de prácticas, permite generar estrategias que orienten el cuidado cultural para el abordaje de los grupos étnicos que asisten a las instituciones de salud, sin que esto signifique un obstáculo al momento de brindar una atención culturalmente congruente.

En el departamento de Córdoba existen grupos étnicos como los Embera Katio, de este grupo poblacional, las mujeres son especialmente vulnerables a la atención en salud, teniendo en cuenta que los profesionales sanitarios desconocen las prácticas culturales de estas mujeres y la forma de concebir sus procesos reproductivos; es por ello que la presente investigación se plantea como pregunta de estudio ¿Cuáles son las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Emberá katio del alto Sinú?

⁴CASTILLO, Juan. EL CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA. NECESIDAD Y RELEVANCIA. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2008. [Fecha de consulta: 24 de abril de 2018] en línea: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180418872003>

1. OBJETIVO

Describir las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del alto Sinú.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 EXTENSIÓN DEL CONTEXTO

Geográficamente el departamento de Córdoba se localiza en la parte noroccidental de Colombia, sobre la extensa llanura del Caribe. El departamento de Córdoba está conformado políticamente por 30 municipios, divididos en 4 subregiones que son: La subregión de la cuenca del río Sinú, la Sabana, la Cuenca del río San Jorge y la Zona Costanera⁵.

La población indígena del departamento de Córdoba se ubica principalmente en los municipios de Tuchín, San Andrés de Sotavento y Tierralta. El municipio de Tierralta es el escenario donde se realizó este estudio.

Tierralta es considerado el municipio más extenso del departamento de Córdoba, este municipio está conformado por 18 corregimientos, 234 veredas y 4 reasentamientos de la etnia indígena Embera Katio. El municipio se encuentra en la zona de influencia de la cuenca alta del río Sinú, el cual en su recorrido es alimentado por sus principales afluentes: los ríos, Verde, Esmeralda y Manso; históricamente estas tierras han sido utilizadas para la siembra de cultivos ilícitos y como corredor de grupos al margen de la ley, especialmente la zona sur y la zona montañosa del territorio.

Según el plan de desarrollo municipal 2016- 2019, el 51% de la población del municipio de Tierralta está representada en el género femenino, de las cuales 18.496 son víctimas del conflicto armado. Las mujeres de este municipio se han visto afectadas históricamente por grupos al margen de la ley colocándolas en una situación de especial vulnerabilidad, así mismo la mujer de esta zona del

⁵ SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD- DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA. Análisis de La Situación de Salud del Departamento de Córdoba ASIS 2013

departamento se ha visto discriminada por la etnia, el estrato socio económico y la ubicación geográfica.

Otra de las problemáticas a las que se ve expuesta la comunidad Embera katio del alto Sinú, hace referencia al desplazamiento de la población indígena a otras áreas del territorio por las inundaciones producidas por la construcción de la hidroeléctrica de Urrá S.A, obligándolos a salir de su habitat natural.

Actualmente la etnia Embera-katíos del alto Sinú se encuentra concentrada en dos grandes resguardos: el **IWUAGADO** y el **KARAGABI** estas poblaciones se sitúan geográficamente en el municipio de Tierralta y reserva natural del nudo del paramillo.

2.1.1 Los Embera Katíos del alto Sinú. Según registros oficiales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE, 2015)⁶, el pueblo Embera actualmente se encuentra localizado en diferentes regiones de Colombia, inicialmente se constituía en un solo pueblo, compartiendo características culturales semejantes, tales como la lengua, la cosmovisión, la forma de gobierno, las costumbres y las formas de organizarse.

A partir de la colonización estos pueblos comenzaron a fragmentarse y se redistribuyeron en las zonas hoy conocidas, a su vez comenzaron a adaptarse a los entornos nativos donde se situaban, porque les brindaba recursos necesarios para su subsistencia y preservación⁷.

⁶ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS – DANE. Caracterización de los Grupos Étnicos en Colombia. 2015.

⁷ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS – DANE. Caracterización de los Grupos Étnicos en Colombia. 2015.

De acuerdo al lugar donde se situaba cada grupo, los Embera reciben su denominación: los dobida u “hombres de río”, los Embera óibida u “hombres de selva”, y los eyadiba u “hombres de montaña”.

Cada pueblo consigue su sustento a través de los recursos que brinda la naturaleza, por esta razón cada subgrupo logró desarrollar destrezas, habilidades y costumbres para asegurar su supervivencia; situación que condujo a la adopción de prácticas que diferenciaban cada uno de estos subgrupos, tales como la forma de alimentarse, vestir, los estilos de caza, incluso en el lenguaje y la comunicación.

Los Embera Katio representan el 2,7% de indígenas en Colombia, el departamento de Córdoba es el segundo del país con la mayor concentración de población Embera, alojando alrededor de 5.132 personas correspondientes a la etnia Embera Katio es decir el 13,4% de la población Embera del país.

Las comunidades Katio asentadas en el departamento de Córdoba, se organizaban por familias y el liderazgo lo ejercía el hombre mayor (el abuelo), quien era la autoridad, pero después de la Ley 89 de 1890, se instauró el cabildo como forma de organizar la vida política de sus comunidades (Secretaría Departamental de Salud)⁸.

La forma de elección de los cabildos se realiza primero a nivel local, donde las comunidades eligen los cabildos locales y sus equipos, luego estos eligen al Cabildo Mayor. Dentro del equipo hay personas delegadas para el control de los temas de explotación de madera y los recursos naturales, para dirigir el consejo territorial, para la educación y para la organización. La toma de decisiones se hace

⁸ SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD. Plan de Desarrollo departamental Córdoba, 2016-2019-Unidos http://www.cordoba.gov.co/descargas/plan_desarrollo_2016/Plan-Desarrollo-2016-2019-Unidos porCordoba.pdf

de forma colectiva a través de asambleas generales donde se incluyen las organizaciones de mujeres, autoridades tradicionales y líderes locales⁹.

Los Embera Katio del departamento de Córdoba han hecho un gran proceso de movilización indígena en contra de los proyectos Urra I y Urra II, actualmente siguen recibiendo las consecuencias de esos proyectos en su cultura. Tras la construcción de la represa Urra I, en la década de los 90, se inundaron parte del territorio de los Emberá Katio, generando un impacto negativo en la comunidad, especialmente en las reservas naturales donde se encontraban sus asentamientos, por la desaparición de muchas especies de la flora y fauna nativa de la región.

Estos pueblos se han visto en la necesidad de recurrir a la migración para garantizar su supervivencia; sin embargo, en los sitios donde actualmente tienen sus asentamientos las especies animales y vegetales antes utilizadas para el consumo y la medicina tradicional se encuentran limitadas.

9 INFORME FINAL MIRA COMUNIDADES INDÍGENAS EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ
DISPONIBLE EN
<https://www.humanitarianresponse.info/es/operations/colombia/assessment/informe>

3. MARCO LEGAL

En Colombia según las estadísticas oficiales de la comisión interamericana de derechos humanos (Comisión Interamericana de Derechos Humanos)¹⁰, cerca de 600.000 indígenas son considerados patrimonio nacional invaluable, representando la riqueza cultural y social de nuestro territorio; por esta razón, se han creado leyes, políticas y derechos que promueven su protección e inclusión social.

Dentro de la normatividad existente se describen un conjunto de normas para la protección y conservación de los grupos étnicos, a partir de 1996 la Corte Constitucional tumbó varios artículos de la ley 89 de 1890 argumentando que los grupos étnicos, calificados hace un siglo como ‘salvajes’, son considerados por la Constitución como comunidades culturales diferentes y las personas que las constituyen son portadoras de valores distintos a los implementados en la cultura Occidental (Ley 89 de 1890)¹¹.

Así mismo, se cuenta con la Ley 21 de 1991, que define “los derechos de los pueblos indígenas, esta ley contiene artículos específicos que promueven el derecho a la salud, entendida no solo como el bienestar de cada persona, sino también como el bienestar social, emocional, espiritual y cultural de toda la comunidad” (Ley 21 de 1991)¹².

¹⁰ COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. Capitulo XI los derechos de los indígenas en Colombia. En línea: <http://www.cidh.org/countryrep/Colombia93sp/cap.11.htm>.

¹¹ Ley 89 de 1890. Por la cual se determina la manera como deben ser gobernados los salvajes que vayan reduciéndose a la vida civilizada. En línea: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4920>.

¹² Ley 21 de 1991. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. En línea: http://www2.igac.gov.co/igac_web/normograma_files/Ley21-1991.pdf.

Por otro lado, se encuentra el decreto 1396 de 1996 “Por medio del cual se crea la Comisión de Derechos Humanos y el programa especial para la atención de los Pueblos Indígenas” (Decreto 1396 de 1996)¹³. Específicamente en el artículo 2º se hace mención a las siguientes precisiones:

a) Velar por la protección y promoción de los derechos humanos de los pueblos indígenas, especialmente de sus derechos a la vida, a la integridad personal y a la libertad.

b) Diseñar y propender por la aplicación de medidas tendientes a reducir y eliminar las violaciones graves de los derechos humanos y las infracciones del derecho internacional humanitario que afecten a los pueblos indígenas.

c) Hacer seguimiento e impulsar investigaciones penales y disciplinarias que se lleven a cabo ante hechos graves de violaciones a los derechos humanos de los indígenas.

En la actualidad existen un sin número de políticas, leyes y derechos que brindan total protección a las comunidades indígenas, de las cuales se evidencia en mayor proporción normas relacionadas con fines territoriales, políticos y educativos; existiendo poca información relacionada con la importancia del reconocimiento de las prácticas culturales en el continuo reproductivo de la mujer. Si bien, en algunos escritos; se evidencia la necesidad de incorporar elementos culturales para la población indígena en el Modelo de Atención de Salud, pocas instituciones tienen en cuenta los procesos de interculturalidad para la atención de estos grupos poblacionales (Decreto 543 DE 2011)¹⁴.

¹³ Decreto 1396 de 1996. Comisión de Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas. En línea: http://www.mpcindigena.org/attachments/article/79/Decreto_1396_de_1996.pdf.

¹⁴ Decreto 543 de 2011. Política Pública para los Pueblos Indígenas. En línea: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/PoliticaPueblosIndigenas.aspx>.

4. MARCO DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La importancia de la salud reproductiva como un elemento integral para mejorar la salud de la mujer, fue estudiada en una comunidad rural del estado de Guerrero en México por García y De la Cruz (2008)¹⁵, estos autores resaltan la importancia de establecer estrategias, con el fin de disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad perinatal en comunidades indígenas menos favorecidas.

En el contexto de la salud sexual y reproductiva los autores anteriormente mencionados sostienen que la seguridad de los procesos del embarazo, parto y posparto, son de suma importancia en la vida de una mujer indígena sin importar las barreras del lenguaje y sus creencias. Toda mujer debe vivir de forma satisfactoria y segura las diferentes etapas del ciclo reproductivo, con el fin de asegurar su supervivencia y la de su hijo por nacer¹⁶.

Una de las principales conclusiones de este estudio, hace referencia al sentir de las mujeres indígenas con relación a la atención proporcionada por los profesionales de salud; para ellas, el cuidado que estos proveen carece de respeto, creando estrés, enojo y angustia; muchas veces, bloqueando su colaboración natural; razón por la cual, se debe hacer un esfuerzo por mejorar la calidad de la atención brindando un cuidado culturalmente congruente¹⁷.

En Perú, Campos y Castillo (2014)¹⁸, realizaron un estudio cualitativo relacionado con el cuidado cultural de las madres hacia sus neonatos, ésta investigación se desarrolló en el caserío de Maray- Huaca y las informantes claves fueron nueve madres con parto domiciliario; una de las principales conclusiones de este estudio,

¹⁵ GARCÍA, Clotilde y DE LA CRUZ, Sabina. La salud perinatal de la mujer en una comunidad indígena. En: CIENCIA ERGO SUM. México, 2008. Vol.15, No. 2. p.151.

¹⁶ Ibíd., p.152.

¹⁷ Ibíd., p.153.

¹⁸ CAMPOS, Marjio y CASTILLO Jesica. cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de maray huaca, Ferreñafe.2014, p.8.

establece que los cuidados culturales juegan un papel importante al momento de saber, explicar, interpretar y predecir los cuidados de enfermería en estas culturas como un medio para guiar la práctica de los mismos”¹⁹.

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que las concepciones y percepciones de las prácticas de cuidado cultural en comunidades indígenas, son elementos claves para el desarrollo de sus pobladores. En muchas culturas, las madres y abuelas son las promotoras del cuidado y la salud de la madre y el niño, utilizando plantas medicinales para prevenir las enfermedades, pues consideran que estas son el recurso de primera mano para favorecer la salud materna e infantil”²⁰.

En esta investigación, se concluyó que las madres mantienen prácticas de cuidado cultural en el neonato para satisfacer sus necesidades básicas, utilizando los elementos de la naturaleza de acuerdo a su bagaje cultural”²¹.

Por otro lado, el estudio sobre la Caracterización de los saberes y prácticas culturales en torno al ciclo de gestación y nacimiento en la comunidad del cabildo Kamëntšá Biyá de Mocoa- Putumayo realizado por Botina (2016)²² concluyó que en las mujeres indígenas, la vivencia de la gestación y nacimiento de sus hijos es un acto importante para la vida, por esto, ellas se preparan y viven de acuerdo con sus arraigos culturales.

¹⁹ Ibíd., p.9.

²⁰ Ibíd., p.10.

²¹ Ibíd., p.6.

²² BOTINA, María. Caracterización de los saberes y prácticas culturales en torno al ciclo de gestación y nacimiento. Mocoa-putumayo. 2016. p. 9.

Para este autor, la manera como ocurre el nacimiento tiene un efecto en el recién nacido para toda la vida, de ahí la importancia de garantizar la supervivencia de su cultura, para que su identidad se arraigue y se siga preservando con el pasar del tiempo”²³.

La investigación Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak en el departamento del Cauca-Colombia realizada por Castillo (2016)²⁴ describió los elementos que configuran la relación entre las madres Nasa y Misak y los servicios de salud tradicional y occidental en el cuidado de la salud materna, enfatizando el momento del parto”²⁵. Los resultados de esta investigación determinaron desde la cosmovisión y cosmogonía de estas comunidades indígenas que la salud es parte importante de las vivencias culturales cotidianas y se asociada al equilibrio y la armonía de diferentes componentes de la vida lo que se logra siguiendo las normas y reglas culturales”²⁶.

La investigación realizada por Ramos Lafont (2011)²⁷ sobre prácticas de cuidado cultural en gestantes indígenas de un resguardo Zenú logró identificar que las indígenas Zenúes tienen un conjunto de prácticas que están basadas en todo tipo de costumbres, hábitos y creencias que determina todo lo que se considera malo o bueno para conservar la vida, planteamiento que coincide con la propuesta de Leininger en su teoría”²⁸.

²³ Ibíd., p.16.

²⁴ CASTILLO, Paula, et al. Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, Colombia: tensiones, subordinación y diálogo intercultural entre dos sistemas médicos. En: SAÚDE e SOCIEDADE. Cauca-colombia.2016. Vol. 26, p. 63.

²⁵ Ibíd., p.64.

²⁶ Ibíd., p. 65.

²⁷ RAMOS, Claudia. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba. Bogotá, 2011.p.14.

²⁸ Ibíd., p. 16.

En este orden de ideas, Rendón (2012)²⁹ en su investigación describió el significado de las prácticas de cuidado cultural que realizan las gestantes consigo mismas y sus hijos por nacer; este estudio pudo establecer que el significado de las prácticas de cuidado cultural se encuentran enmarcadas en cuatro temas principales que son: cuidarse de manera diferente, la protección del hijo por nacer, la espiritualidad como apoyo, y la preocupación por su cuidado; estas prácticas dependen de los conocimientos y experiencias transmitidas de una generación a otra y se orientan a la protección de la madre y de su hijo por nacer³⁰.

El estudio realizado por Angarita (2017)³¹ en gestantes de la etnia Wayúu pertenecientes a las rancherías de Sapalou y Sotalu, también describió las prácticas de cuidado cultural en las gestantes de esta comunidad; concluyendo que la mujer Wayúu es quien trasmite los saberes, las creencias y enseñan las prácticas de cuidado a sus hijas a través de la oralidad, conservando y perpetuando dichas prácticas a través del tiempo”³².

García y colaboradores(2015)³³, describieron las prácticas de cuidado tradicional y espiritual en una comunidad indígena, identificando que los rituales religiosos son una expresión de los cuidados espirituales que se manifiestan en la comunidad cuando hay que afrontar situaciones de enfermedad.³⁴

²⁹ RENDÓN, Blanca. Significado de las prácticas de cuidado cultural que realizan las gestantes consigo mismas y sus hijos por nacer en el control prenatal. Bogotá, 2012.p.6.

³⁰ *Ibíd.*, p.6.

³¹ ANGARITA, Ariadna. Creencias y prácticas de cuidado genérico de gestantes pertenecientes a la comunidad indígena Wayú.Bogota.2017.p.5.

³² *Ibíd.*, p.117.

³³ GARCÍA, Eunice, et al. Prácticas de cuidado tradicional y espiritual en una comunidad indígena nahua. En: Cultura de los Cuidados. México D.F.2015.p.2.

³⁴ *Ibíd.*, p.2.

Autores como Oviedo y colaboradores (2014)³⁵, exploraron en las comunidades Embera y Wounaan del departamento de chocó las prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. Para los Embera Wounaan las prácticas de cuidado durante la gestación se enfocan básicamente en los cuidados que brinda la pareja a la gestante, los cuidados ofrecidos por la familia, la alimentación durante el embarazo y actividades realizadas por la gestante³⁶.

Bula y Galarza (2016)³⁷ realizaron un estudio descriptivo retrospectivo sobre el comportamiento de mortalidad materna en la gestante wayuu del municipio de Uribí en el departamento de la guajira encontrando que la razón de mortalidad materna en este grupo poblacional es inaceptablemente alta. A pesar de los esfuerzos gubernamentales por mejorar la cobertura en los programa de control prenatal, Incrementar la atención del parto institucional y desarrollar programas comunitarios en salud con enfoque diferencial étnico, sigue cobrando la vida de un número importante de mujeres de la etnia Wayúu de la Guajira”³⁸.

³⁵ OVIEDO, María, et al. Comunidades Emberá y Wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.Medellin.2014.Vol.32, N°2 .p.17.

³⁶ Ibíd., p.17.

³⁷ BULA, Javier y GALARZA, Keiner. Mortalidad materna en la gestante wayúu de Uribí, departamento de la Guajira, Colombia. Estudio descriptivo año 2016. En: ENFERMERÍA: CUIDADOS HUMANIZADOS. vol. 6, no. 1, p. 46-53

³⁸ Ibíd., p.47.

5. MARCO CONCEPTUAL

La mujer Embera Katio: “En la sociedad Embera Katio, las mujeres adquieren un papel importante en el mantenimiento del hogar, ejerciendo labores de limpieza y dedicándose a la crianza de los niños; así mismo, participan en actividades agrícolas como cultivo de alimentos, trabajando en la cosecha, el procesamiento de productos y la elaboración de alimentos” (MINCULTURA)³⁹.

Continuo reproductivo: se define como continuo reproductivo a las etapas del ciclo reproductivo de la mujer, que incluye aspectos relacionados con la fertilidad, el embarazo, el parto y el posparto.

Prácticas de cuidado cultural: las prácticas culturales son definidas como un conjunto actividades específicas que realizan las personas dentro de un campo cultural determinado, que van orientadas a la formación y conservación de la cultura de una comunidad (Contribuciones a las Ciencias Sociales)⁴⁰. Estas prácticas son el reflejo de las necesidades que un individuo tiene y que a su vez son permeadas por su sistema de valores y creencias (Muñoz, 2013)⁴¹.

³⁹ MINCULTURA. Caracterizaciones de los pueblos indígenas de Colombia. En línea: <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20EMBERA-D%C3%93BIDA.pdf>.

⁴⁰ CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES. Análisis crítico de la cultura prácticas culturales. En línea: <http://www.eumed.net/rev/cccss/0712/rsc4.htm>.

⁴¹ MUÑOZ, Maribel. Significado de las prácticas de cuidado cultural de sí y de su hijo por nacer, de un grupo de gestantes adolescentes de Barranquilla. Bogotá. 2013. p.47.

6. MARCO TEÓRICO

6.1. SALUD MATERNA DE LA POBLACIÓN INDÍGENA

En Colombia, la situación actual de los pueblos indígenas ha sido influenciada por múltiples procesos de cambio que repercuten directamente en la dinámica social de estos grupos étnicos, la supervivencia materna e infantil en la población indígena es considerada un problema de salud pública, debido a que 1 de cada 4 muertes maternas ocurre en esta población (Programa Mundial de Alimentos, 2018)⁴².

Los pueblos indígenas tienen una importante tasa de morbilidad y mortalidad materna en América latina; pese a los esfuerzos de intervención liderados por las distintas organizaciones de salud, estas poblaciones aún se encuentran en desventaja social (Ministerio de Salud, 2016)⁴³.

Existen factores que contribuyen a la mortalidad materna en estas comunidades indígenas, uno de ellos se encuentra relacionado con las barreras de acceso que tienen estas poblaciones a los servicios de salud; barreras de orden estructural y cultural como la falta de adecuación cultural de los servicios de salud que incluyen malos tratos hacia las mujeres indígenas, tiempos de espera prolongados y falta de intérpretes de lenguas nativas⁴⁴.

⁴² PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS, Naciones Unidas, gobierno nacional y organizaciones indígenas se reúnen para acordar acciones que prevengan muerte materna. 2018. En línea: <http://es.wfp.org/noticias/comunicado/naciones-unidas-gobierno-nacional-y-organizaciones-indigenas-se-re-unen-para-acordar-acciones-que-preven-la-muerte-materna>

⁴³ MINISTERIO DE SALUD, Perfil de Salud de la Población Indígena, y medición de desigualdades en salud. Colombia. 2016. En línea: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Perfil-salud-pueblos-indigenas-colombia-2016.pdf>.

⁴⁴ *Ibíd.*, p.1.

6.2. PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN LA POBLACION INDÍGENA.

Las prácticas de cuidado están fundamentadas en las tradiciones culturales que han influenciado la cotidianidad de la vida de las personas y la interacción con otros miembros de la comunidad como las madres, hermanos y amigos, permitiendo mantener su estilo vida y su salud (Muñoz, 2013)⁴⁵.

Para Muñoz los cuidados culturales toman en consideración, la vida humana y su existencia a lo largo del tiempo, incluyendo la estructura social, la visión del mundo, los valores culturales, el contexto, las expresiones lingüísticas y los sistemas de cuidado populares y profesionales⁴⁶.

El cuidado está presente en todas las culturas y tiene características diferentes en cada una de ellas⁴⁷, las poblaciones indígenas se han caracterizado por tratar de conservar las prácticas culturales propias de su etnia, evitando así ser influenciados por la cultura occidental.

Una de las etapas donde se evidencia con más claridad el cuidado cultural, es la etapa reproductiva, ya que amerita una serie de cuidados específicos que realizan las mujeres de las diferentes etnias para mantener un equilibrio en su salud.

6.3 TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS CULTURALES

El cuidado de la salud es definido desde la perspectiva de Leininger como la esencia de enfermería, este elemento permite la conservación de la salud y supervivencia de todos los individuos. Sin embargo, este debe ser conceptuado

⁴⁵ MUÑOZ, Maribel. Significado de las prácticas de cuidado cultural de sí y de su hijo por nacer, de un grupo de gestantes adolescentes de Barranquilla. Bogotá. 2013. p.47.

⁴⁶ *Ibíd.*, p.35.

⁴⁷ *Ibíd.*, p. 42.

teniendo en cuenta la cosmovisión de los individuos que pertenecen a las diferentes culturas (Mcfarland, 2002)⁴⁸.

Para Leininger ⁴⁹, los cuidados culturales son imprescindibles para curar y recuperar la salud, puesto que no puede haber curación, sin previo cuidado; así mismo, afirma que los cuidados enfermeros deben fundamentarse desde la apropiación cultural para aportar al bienestar de las personas.

La autora en mención destaca la importancia de la prestación de cuidados culturalmente congruentes. Estos sólo pueden ser suministrados cuando la enfermera tiene conocimientos y los ejerce de forma pertinente, teniendo en cuenta las particularidades de la cultura, moldeando y acoplando finalmente dicha información para obtener el mayor de los beneficios⁵⁰.

Leininger, en su teoría de diversidad y universalidad de los cuidados culturales, resalta constantemente la importancia de la implementación de la enfermería transcultural, teniendo en cuenta las diferencias culturales y encaminando las actividades de enfermería hacia un cuidado holístico de la salud, que cubra todas las necesidades del paciente.⁵¹.

Para obtener la información cultural y desarrollar su teoría, Madeleine Leininger hacia uso constante de métodos cualitativos como la etnoenfermería y la etnografía, herramientas que le permitieron estudiar las conductas culturales en los grupos sociales a través de la observación y/o participación⁵².

⁴⁸ MCFARLAND, Marilyn. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales. Modelos y teorías en enfermería, 2002.p.460.ISBN: 978-84-8086-716-0.

⁴⁹ *Ibíd.*, p.463.

⁵⁰ *Ibíd.*, p.463.

⁵¹ *Ibíd.*, p.458 – 461.

⁵² *Ibíd.*, p. 465.

Para crear su teoría elaboró una estructura teórica denominada el modelo del sol naciente, el cual utilizó para exponer los componentes de su teoría “**La Diversidad y Universalidad de los cuidados Culturales**” como se ilustra en el siguiente Gráfico.



La mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influye en los cuidados y en la salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores también influyen en los sistemas populares profesionales y enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo. Las dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.

“Mediante esta teoría se definen tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales”⁵³.

El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su cultural y de su estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger.

6.4 ENFERMERÍA TRANSCULTURAL

La enfermería transcultural es definida por Leininger “como un área principal de la enfermería, que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores, cuidados, las expresiones, las creencias en salud y la enfermedad (Leininger, 2013)⁵⁴.

El postulado en mención describía las particularidades de los cuidados humanos afirmando que “estos debían basarse en las diferentes dimensiones que incluían estructura sociopolítica y el entorno, entre otras; así mismo, el cuidado debía ser congruente con la cultura”⁵⁵.

Para Leininger⁵⁶, describir las particularidades de los cuidados humanos en las diferentes culturas a partir de la cosmovisión que estos tienen, permite brindar cuidados enfermeros culturalmente competentes facilitando y asegurando, como resultado la conservación de la salud y la disminución de barreras interculturales.

⁵³ Ibíd., p.463.

⁵⁴ LEININGER, Madeleine. diversidad y universalidad de los cuidados culturales, Publicado 2nd June 2013, disponible en: teoriasenenfermeria.blogspot.com.co/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html.consultado el 18 de noviembre de 2017.

⁵⁵ Ibíd., p.2.

⁵⁶ Ibíd., p.1.

7. MARCO METODOLÓGICO

7.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó una investigación cualitativa de tipo etnográfico interpretativo, este enfoque busca describir, explicar e interpretar un fenómeno de estudio (Hernández; Fernández; Baptista, 2010)⁵⁷, (Sandoval, 1996)⁵⁸. Esta investigación se materializó con las posturas planteadas por (Guber, 2007)⁵⁹ quien afirma que la etnografía se puede concebir como enfoque, como método y como texto.

Dentro del abordaje cualitativo se escogió la etnografía, aplicando el método de etnoenfermería (Leininger, 2006)⁶⁰, porque era interés de las investigadoras comprender las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera.

Los principios generales del método de la etnoenfermería que se tuvieron en cuenta para guiar la investigación (Leininger, 2010)⁶¹:

⁵⁷ Hernández, Sampieri Roberto; Fernández, Collado Carlos; Baptista, Lucio Pilar. Metodología de la investigación, Cuarta edición, Ed. Mc Graw Hill. El proceso de la investigación cualitativa, Tercera parte. 2010. Cap.14, p. 583.

⁵⁸ SANDOVAL CASILIMAS, Carlos. Investigación Cualitativa; Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social; Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES); Bogota, Colombia. 1996. p 11.

⁵⁹ GUBER, R. (2007). La etnografía. Método, campo y reflexividad. Bogotá: Norma. Hernández, Luz. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a). Avances en Enfermería. [revista en Internet] 2008 [Acceso 12 de julio de 2012] 26(1): 97-102. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12889>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades Emberá y Wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol.32, N°2.p.23.

⁶⁰ LEININGER Madeleine, Teoría de la universalidad y diversidad del cuidado cultural y evolución del método de la etnoenfermería cap. 1 ; p.1.2006

⁶¹ LEININGER, Madeleine. Etnoenfermería: Un método de investigación con facilitadores para estudiar la teoría del cuidado cultural; Traducido por Juan David Cárdenas. junio 2010, cap. 2, p. 41.

1. Las investigadoras mantuvieron una actitud abierta, de descubrimiento, de escucha activa y de aprendizaje genuino en el trabajo con los colaboradores de la investigación en contexto social se desarrolló el estudio, respetando siempre los secretos culturales sin emitir juicios morales (buenos o malos).
2. Se mantuvo una postura curiosa y activa sobre el “por qué” de lo que se ve, se oye o se experimenta, y de apreciación por lo que los colaboradores compartieron con las investigadoras.
3. Se tuvo en cuenta la sensibilidad y los puntos de vista de los colaboradores. También se registró todo lo que se compartió con las mujeres indígenas de la comunidad de Tuis-Tuis en especial con las explicaciones e interpretaciones de sus ideas para preservarlas tal cual las expresaban.
4. El direccionamiento del estudio estuvo a cargo de un asesor con experiencia en el método de investigación de etnoenfermería para actuar como guía.
5. La etnoenfermería como metodología de estudio permitió la recolección de los datos a través de entrevistas a profundidad y observación participante con los colaboradores claves y generales de este estudio; los cuales fueron seleccionados intencionalmente enfocándose en el criterio y el dominio de la investigación.

7.2 CAMPO DE INVESTIGACIÓN

Se entiende como campo de investigación el mundo que se desea conocer, el mundo real y social en el que se desenvuelven los grupos humanos en los que se conforman los actores y sus actividades; para este estudio el campo de investigación corresponde a las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer indígena Embera Katio del alto Sinú del departamento de Córdoba.

8. MUESTREO

Se utilizó un muestreo intencional, haciendo referencia a los casos disponibles; bajo esta perspectiva, se encontraron dos tipos de colaboradores en coherencia con lo descrito por Leininger: los colaboradores generales y los colaboradores clave (Morse, 2003)⁶².

8.1 LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LOS INFORMANTES CLAVES Y GENERALES

La selección de los colaboradores estuvo a cargo de las investigadoras teniendo en cuenta los principios de pertinencia, adecuación, conveniencia, oportunidad y disponibilidad (Castillo, 2003)⁶³.

Pertinencia: tuvo que ver con la identificación y logro del concurso de los colaboradores que podían aportar la mayor y mejor información a la investigación, de acuerdo con los requerimientos teóricos de ésta.

Adecuación: requirió contar con datos suficientes disponibles para desarrollar una completa y rica descripción del fenómeno, preferiblemente cuando la etapa de la saturación se hubiese alcanzado, esto es cuando pese a la realización de más entrevistas no aparecían datos nuevos o distintos a los ya disponibles.

Conveniencia: se relacionó con dos aspectos fundamentales: elección del lugar y adopción de una alternativa que permitió al investigador posicionarse socialmente dentro del grupo que analizó.

62 MORSE M, Janice. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Universidad de Antioquia. 2003. ISBN, 958-655-656-5. p.195.

63 CASTILLO, Edelmira y VASQUEZ, Martha Lucia. El rigor metodológico en la investigación cualitativa; Colombia Medica, vol.34, no. 3, 2003.

Oportunidad: se puede traducir en la expresión “estar en el momento justo, y en el lugar preciso”.

Disponibilidad: Se tuvo acceso libre en la comunidad de Tuis- Tuis de Tierralta

8.2 EL PAPEL DE LAS INVESTIGADORAS

Desde la perspectiva de la etnografía el investigador inicialmente fue observador, se ganó poco a poco la confianza de las mujeres de la comunidad indígena Embera Katio de Tuis-Tuis, utilizando el facilitador del “extraño amigo” planteado por Leininger.

8.3 COLABORADORES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de este campo de la investigación, también hacen parte del campo de investigación las personas que proveen información, para esta investigación los colaboradores participativos fueron los líderes de la comunidad indígena Embera Katio de Tuis-Tuis, las mujeres indígenas, adolescentes y adultas de la comunidad.

Los colaboradores generales fueron las personas de la comunidad con las que inicialmente se pudo entablar algún tipo de conversación relacionada con las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer indígena de la comunidad Embera Katio del alto Sinú. Estos colaboradores fueron personas representativas de la comunidad de Tuis- Tuis, los cuales permitieron la inmersión al campo y aportaron información que facilitó entender el contexto y algunos patrones culturales de los indígenas; además del acercamiento a los colaboradores clave.

El grupo de colaboradores generales estuvo conformado por tres personas relacionadas en la tabla 1 donde se encuentran un líder de la comunidad, un joven de la comunidad indígena y un maestro de la comunidad.

Colaboradores generales:

SEXO	ETNIA	EDAD	CARGO
Masculino	indígena	33 años	Líder formal
Masculino	indígena	23 años	Joven líder
Masculino	indígena	36 años	Docente

El otro grupo lo constituyen los colaboradores clave, seleccionados bajo los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

SEXO	ETNIA	EDAD
3 Adolescentes	Indígena	14 – 15 -15 años
2 Mujeres adultas	Indígena	23 y 30
2 Mujeres embarazadas	Indígena	17 - 22 años
1 Sabedora	Indígena	60 años

Con el ánimo de lograr la saturación de los datos se realizó observación participante en mínimo 4 ocasiones, con cada uno se realizó una entrevista etnográfica, y después del análisis se decidió hacer otra entrevista con los actores claves para colmar los vacíos existentes.

Los colaboradores claves (mujeres indígenas Embera en edad reproductiva y en gestación y posparto) fueron 8 personas quienes colaboraron libremente en la entrevista etnográfica.

8.4 CRITERIOS DE RIGOR METODOLÓGICO

Para este estudio se tuvieron en cuenta los siguientes criterios

- **Credibilidad.** Ésta se logró cuando el investigador a través de la observación y conversación con los participantes en el estudio recolectó información produciendo hallazgos que fueron reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos pensaban y sentían.
- **Auditabilidad.** También llamada por otros autores confirmabilidad, se refiere a la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho, esto se logró a través de la revisión del documento con otro investigador (asesor) En este estudio se utilizó la grabación de las entrevistas que junto con las notas de campo se transcribieron fielmente.
- **Transferibilidad.** Consiste en la posibilidad de extender los resultados de la investigación a otras poblaciones; se trata de analizar qué tanto se ajustan los resultados de la investigación prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del alto Sinú, Córdoba.

9. PROCESO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El proceso de recolección de los datos corresponde a dos momentos dentro de la investigación: la inserción y el trabajo de campo.

9.1 INSERCIÓN DE CAMPO

La inserción de campo se refiere a las primeras observaciones, diarios de campo y formas de organizar la información obtenida. Se llevó a cabo con la visita de reconocimiento y socialización del proyecto de investigación. En estas visitas se hicieron encuentros con los líderes de la comunidad a quienes se les compartió de manera informal el proyecto y de quienes se obtuvo información general de los indígenas y las indicaciones a seguir para obtener los permisos necesarios.

Para esta investigación se contó con la colaboración de un joven líder de la comunidad indígena Embera de Tuis-Tuis quien adelanta estudios en ciencias sociales en la universidad de Córdoba. Este colaborador fue pieza clave para el acercamiento a la comunidad indígena donde se realizó la presente investigación.

9.2 TRABAJO DE CAMPO

Posterior a la etapa de inserción se pasó al trabajo de campo donde se pudo asistir, observar, grabar y participar en reuniones con la comunidad previo permiso y consentimiento informado de los colaboradores.

9.3 HERRAMIENTAS UTILIZADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Como herramientas para la obtención de datos, se utilizó la observación participante, el respectivo diario de campo y la entrevista etnográfica.

9.4 OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

La observación participante se ejecutó en dos etapas, permitiendo el desarrollo de la investigación, la primera fue observar versus no participar y consistió en observar sistemáticamente lo que acontecía en la comunidad sin intervenir a las informantes claves; este tipo de observación se realizó en la inserción de campo cuando se realizaban las visitas de reconocimiento y las reuniones de socialización del proyecto.

La segunda etapa que corresponde a la etapa de involucramiento versus la separación se trata del proceso en el que las investigadoras tuvieron contacto con los colaboradores claves y en la cual la observación se separa del involucramiento que los une (Guber, 2007)⁶⁴.

Todos los encuentros fueron grabados en audios apoyados con los diarios de campo, los registros y las notas de las investigadoras.

⁶⁴ Guber, R. (2007). La etnografía. Método, campo y reflexividad. Bogotá: Norma.

9.5 ENTREVISTA ETNOGRÁFICA

La entrevista etnográfica es considerada una conversación dirigida a la comprensión de las perspectivas del investigador y de los investigados, con el fin de captar los puntos de vista de los colaboradores respecto al fenómeno que se estudia (Polit, & Beck, 2011)⁶⁵.

⁶⁵ Polit, D., & Beck, C. (2011). Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Lippincott Williams and Wilkins.

10. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Se tuvo en cuenta la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, donde se establecen las bases conductuales y legales de la investigación en salud. De acuerdo con el Artículo 11 de la presente Resolución este estudio se clasifica “con riesgo mínimo”.

La Ley 911 de 2004, Capítulo I. Artículo 2, Principios y valores éticos del acto de cuidado de Enfermería. Son Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, los cuales en conjunto orientarán la responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de la Enfermería en Colombia. En el Artículo 29, Procesos de investigación en que el profesional de Enfermería participe o adelante, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental.

A las mujeres participantes, se les explicó el objetivo de la investigación y las implicaciones de las mismas, además de la petición de diligenciamiento del consentimiento informado.

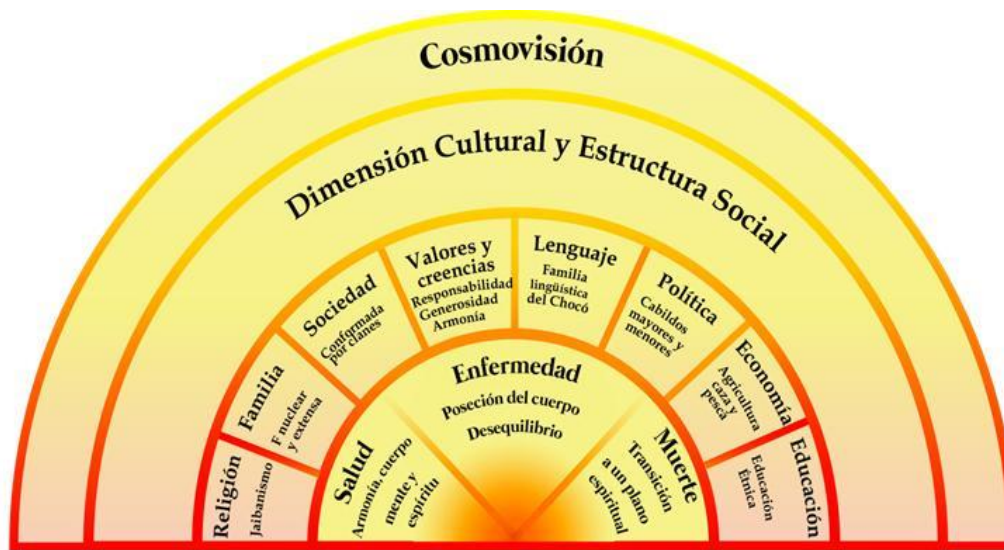
Para realizar la grabación de las entrevistas, registro de datos en forma manual y tomas de fotografía a que hubo lugar, se solicitó el respectivo permiso, así como para la utilización del material fotográfico para ilustrar las publicaciones científicas y socialización de resultados en eventos académicos y científicos, con la debida protección de la identidad.

11. FACILITADOR DEL SOL NACIENTE

Sirvió como una guía comprensiva para la investigación en etnoenfermería, durante los registros en los diarios de campo y la descripción de las zonas que no habían sido totalmente exploradas; además fue un mapa cognitivo que permitió entender los principales componentes de la teoría, mientras se recogían los datos y se analizaban los resultados.

A continuación, se muestran los resultados enmarcados en el modelo del sol naciente visto desde la perspectiva de la cultura Embera como se observa en el siguiente gráfico

11.1 ESTRUCTURA DEL SOL NACIENTE VISTA DESDE LA COSMOVISIÓN EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ



Fuente: Matriz de análisis de la investigación.

- **La Salud.** Las comunidades indígenas manifiestan que la pérdida del equilibrio entre la salud y la enfermedad, se debe a espíritus malos que rodean al individuo y perturban la naturaleza (madre tierra), en este sentido, la comunidad indígena asocia los problemas de salud con la afectación que el medio ambiente ha sufrido a lo largo de la historia (Molano, 2018)⁶⁶.

Desde la cosmovisión Embera Katio, la armonía entre cuerpo, la mente y el espíritu es fundamental para gozar de una buena salud, lo que depende también del equilibrio y bienestar de la relación del hombre con la naturaleza, que es vista como parte fundamental para el sustento y supervivencia del pueblo Embera.

- **La Enfermedad.** Toda enfermedad, es producida por la posesión del cuerpo por parte de agentes malignos ya sean demonios /antomia o por espíritus/ jai. Estos espíritus o demonios invaden el cuerpo y el alma de las personas para causarles daño, por lo que cada cierto tiempo se hace necesario realizar una serie de rituales de carácter defensivos o protectores contra estos entes, como el uso de amuletos, adornos y pictogramas que logran neutralizarlos⁶⁷.
- **La Muerte.** Cuando muere una persona, es colocada inmediatamente en el centro del tambo sobre una estera, los hombres de la familia se ponen en la tarea de construir el ataúd, cuya forma tradicional es una canoa pequeña, pero que ahora se hace en forma de un cajón.

El jaibana es solicitado para una ceremonia encaminada a rechazar los espíritus que ocasionan la muerte del familiar, los vecinos se congregan en la casa para acompañar a los dolientes en una especie de velorio, cuya finalidad es la de

⁶⁶ Molano Nancy, Molano Dolly. Cosmovisión de salud y alimentación en la cultura Guambiana. Univ. Salud. 2018.p. q8.: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.105>

⁶⁷ Estudio etnosocial emebera-alto Sinú. En: Banco de la república, centro de documentación. Barranquilla. 1991.Tomo 2.p.111

esperar la llegada de los hijos, hermanos y padres del difunto; la viuda y los niños se pintan de negro con jagua⁶⁸.

Los Embera del alto Sinú, no tienen cementerio común, entierran a sus muertos en el monte en cercanías de la casa, se hace una fosa y se evita por todos los medios de que el ataúd quede en contacto con la tierra, para esto cubren el suelo de la tumba con hojas de bijao, igualmente evitan que la tierra caiga directamente sobre el ataúd colocando estas hojas, tapando con tierra y algunos objetos la sepultura del difunto⁶⁹.

Después de esto, los familiares se bañan en el río para quitarse la influencia de la muerte, así mismo purifican la vivienda y colocan plantas que tienen poder de ahuyentar el espíritu del muerto, se procura no mencionar el nombre del muerto para que no regrese creyendo que lo llaman.

- **Religión.** No existe entre los Embera una religión propia, sus creencias giran alrededor de un jaibanismo que se basa en fuerzas invisibles llamadas jais; estas fuerzas constituyen la esencia de cosas, los fenómenos naturales, los animales, las personas, y se manifiestan en figura de animal (Los Embera Katio: Una Cultura por conocer)⁷⁰.

El jaibana es para los Embera un hombre de conocimiento, es quien puede tener una relación directa con otros mundos y quien puede dialogar con los Jai. Los Jai interrelacionan con el mundo de lo humano y tienen que ver con la vitalidad del mundo de cada cosa viviente y no viviente, los Jai tienen la esencia que hace existir las cosas (Caracterización de los pueblos indígenas de Colombia)⁷¹.

⁶⁸. Ibíd., p.165.

⁶⁹ Ibíd., p.166.

⁷⁰ LOS EMBERA KATIO: UNA CULTURA POR CONOCER, embera katio.2012. p.2. [En línea]: <http://losemberakatio.com.co/2012/05/embera-katio.html>.

⁷¹ Caracterización de los pueblos indígenas de Colombia, embera-dobida gente de río, Op. Cit., p.4.

- **Familia.** Generalmente, la familia de los Embera es nuclear, esta es definida como la unidad social más importante dentro del pueblo Embera; la autoridad del hogar la ejerce el padre, el parentesco de los clanes está conformado por varias generaciones que incluyen abuelos padres y nietos⁷².

Al conformar una nueva familia, el hombre pide al padre de la mujer que desea como esposa, el permiso para vivir juntos y se unen realizando una ceremonia en la cual la futura pareja recibe consejos para la vida marital (Cosmogonía: El Universo Emberá y el Jaibanismo)⁷³. La monogamia es generalizada, pero se permite la poliginia, aunque muchas veces, el hombre puede unirse a dos hermanas o a una mujer y su hija⁷⁴.

La residencia matrimonial es patri o matrilocal, según condiciones económicas o la disposición tierras, condición que puede permitir el divorcio por iniciativa de cualquiera de las partes, situación que no es bien acogida por la comunidad y puede ser causa de problemas entre las dos familias⁷⁵.

- **Sociedad.** En su vida cotidiana nadie venera al cacique, no es alabado, pero si respetado, sus jefes mayores tampoco gozan de privilegio alguno, la familia es la única que resuelve sus propios problemas, cuando los problemas trascienden los límites familiares, se forma una junta donde los ancianos ejercen su autoridad. Las mujeres tienen amplia participación y son las que en última instancia deciden sobre estos problemas⁷⁶.

⁷² Embera katio, Op.Cit., p.1.

⁷³ Cosmogonía: El Universo Emberá y el Jaibanismo. [En línea]: <https://pueblosoriginarios.com/sur/caribe/embera/jaibanismo.html>

⁷⁴ Ibid., p.1.

⁷⁵ Ibid., p.1.

⁷⁶ LOS EMBERA KATIO: UNA CULTURA POR CONOCER, embera katio. [En línea]: <http://losemberakatio.com.co/2012/05/embera-katio.html> mayo 2012. P.2.

En la actualidad estas comunidades presentan rasgos de una compleja organización social; ahora más simplificada, pero aún se presenta respeto hacia el poder de los caciques y la participación de los médicos brujos o jaibanás⁷⁷.

- **Valores y Creencias.** En la cultura Embera resaltan los valores como la responsabilidad, la generosidad y en especial la armonía con la naturaleza. Para la comunidad Embera esta armonía representa el bienestar y el equilibrio tanto físico como espiritual de la comunidad en general.
- **Lengua e Historia.** Los Embera Katio conservan su lengua nativa, la cual pertenece a la familia lingüística Chocó, que tiene relación con las familias Arawak, Karib y Chibcha, y está emparentada con la Wuanán, sin embargo, no pertenece a ninguna de éstas (Embera Eyadiba - Embera Katío)⁷⁸.

Mantienen una cohesión a nivel cultural con elementos de identidad muy fuertes como su idioma y tradición oral. Se identifican 3 grandes grupos lingüísticos concentrado en cuatro áreas principales: Bajo Baudó, Alto Sanjuán, Antioquia/Córdoba y región del Atrato⁷⁹.

- ❖ **Factores Políticos y Legales.** Su organización política se basa en los cabildos mayores y menores, agremiados en distintas organizaciones, el pueblo Embera Katio tiene tres cabildos mayores en el alto Sinú⁸⁰.

La forma de elección de los cabildos se realiza primero a nivel local, en donde las comunidades eligen los cabildos locales y sus equipos, y luego estos eligen al cabildo mayor; las decisiones se toman de forma colectiva a través de la

⁷⁷ Ibid., p.3.

⁷⁸ Embera Eyadiba - Embera Katío. En: ONIC. [En línea]: <http://www.onic.org.co/pueblos/1096-embera-katio>

⁷⁹ Embera katio, Op.Cit., p.1.

⁸⁰ Embera katio, Op.Cit., p.1.

realización de asambleas, donde se incluyen las mujeres, las autoridades tradicionales y líderes locales (Arango, 2006)⁸¹.

❖ **Factores Económicos.** La economía de los Embera se soporta en la recolección de caza pesca, pero actualmente la agricultura es la principal fuente de sostenimiento. Los alimentos como el maíz y el plátano son la base de su alimentación, así como las dantas, zaínos, guaguas, armadillos, son las más valoradas piezas de cacería (Etnografía y Problemática Embera, 2010)⁸².

Tanto la producción de cultivos para vender, como el trabajo asalariado, les suministran el dinero para participar como compradores en el mercado local; actualmente, estos productos son indispensables para la vida de los Embera del Alto Sinú⁸³.

❖ **Factores Educativos.** Cuando no había cabildo no se hablaba de educación formal ya que eran los padres quienes enseñaban a sus hijos⁸⁴. En la actualidad los jóvenes que tienen los recursos, acceden a otros modelos de educación del mundo occidental, donde la enseñanza es estandarizada, desplazando las tradiciones ancestrales, los valores y el idioma de los jóvenes indígenas que acceden a este tipo de educación (Córdoba en Deuda con sus Niños Indígenas, 2016)⁸⁵.

⁸¹ ARANGO, Raúl y SÁNCHEZ, Enrique. Los pueblos indígenas de Colombia en el umbral del nuevo milenio. En: Departamento nacional de planeación de Colombia. Bogotá.2006.

⁸² ETNOGRAFÍA Y PROBLEMÁTICA EMBERA. Embera. En línea: <http://www.luguiva.net/articulos/detalle.aspx?id=87> p.1.2010.

⁸³ Ibíd., p.1.

⁸⁴ Embera katio, Op.Cit., p.1.

⁸⁵ CÓRDOBA EN DEUDA CON SUS NIÑOS INDÍGENAS.[En línea]: <https://www.semana.com/educacion/articulo/los-ninos-embera-katio-sin-acceso-a-etnoeducacion-en-cordoba/464670> p.1.2016

❖ **Dimensión Cultural y Estructura Social.** El pueblo Embera tiene una base de identidad étnica común, como la lengua, la tradición oral, la cosmovisión y la organización social.⁸⁶ Dentro de los Embera existen las denominaciones: Dobida, Oíbida, Eyadiba, las cuales corresponden a las zonas de ubicación, en estas zonas se localizan los diferentes grupos de la etnia Embera, Los Dobida= hombres de río, Los Oíbida= hombres de la selva y los Eyadiba = hombres de montaña⁸⁷.

La vivienda donde residen los Embera, se conoce como tambo. Es una construcción de madera altamente valorada en el mundo Embera. Los patrones de asentamiento marcan la ubicación de sus tambos en las riberas de los ríos, como en el caso del río Sinú y el río verde en el departamento de Córdoba.

La organización de la tierra no tiene linderos, cada familia tiene derecho de utilizar y pasar de generación en generación un terreno que es ocupado por la vivienda familiar y parcelas agrícolas; los sectores destinados para la caza, pesca y recolección de frutos son comunales.

Dentro de las actividades agrícolas se destacan: el desmonte de las parcelas, la roza, la cosecha y la carga de leña; igualmente los hombres se dedican a la caza, la pesca y el aprovisionamiento de leña⁸⁸.

⁸⁶ ibid., p.2.

⁸⁷ Embera katio. En: MINISTERIO DE CULTURA REPUBLICA DE COLOMBIA. Colombia. 2010. P.1. [En línea]: <http://observatorioetnicocecoin.org.co/cecoin/files/Caracterizaci%C3%B3n%20del%20pueblo%20Embera%20Kat%C3%AD.pdf>

⁸⁸ Caracterización de los pueblos indígenas de Colombia, embera-dobida gente de río. En: MINISTERIO DE CULTURA. [En línea]: <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20EMBERA-D%C3%93BIDA.pdf>

❖ **La Cosmovisión del Mundo Embera.** El indígena Embera ve el mundo desde una perspectiva cosmológica donde la naturaleza interactúa con los seres humanos, consideran a Dachizeze como el creador de todos los elementos. Mientras Karagabi hijo de Dachizeze, fue quien dio origen a los Embera y a su mundo, ordenando el cosmos, dándoles acceso al agua, al fuego y a los alimentos (Cosmogonía: El Universo Emberá y el Jaibanismo)⁸⁹.

El universo Embera se encuentra compuesto por tres niveles, el mundo de Karagabi, que algunos llaman “mundo de las cosas azules” es aquí donde viven Dachizeze, Karagabi, seres primordiales y el alma de los muertos; Armucura un mundo gobernado por Tutruica, debajo del humano, en este mundo habitan la jai (esencias y espíritus.) y el mundo del hombre donde habitan los Embera en el cual están en constante enfrentamiento con la jai y los seres primordiales.

En un principio, la relación entre el mundo humano y el de Karagabi era buena, los hombres podían acceder a él por una escalera, pero cuando no cumplieron con sus mandatos, se rompió la posibilidad de visitar el mundo de arriba y a partir de ese momento, sólo los jaibaná pueden acceder a este mundo.

Los jai, pertenecen al mundo de Tutruica y son agentes de la enfermedad y la agresión, pero también de la curación y protección. Entre las jais están los "dueños" de cada especie animal, a los que el jaibaná invoca para propiciar su abundancia o ahuyentarlos, entre los jais más importantes, se destacan:

- **Antumía:** Jai maligno, equivalente al demonio.
- **Pakore:** Madre del monte, custodia las cacerías.
- **Nusi:** Pez gigante.

⁸⁹ Cosmogonía: El Universo Emberá y el Jaibanismo. [En línea]: <https://pueblosoriginarios.com/sur/caribe/embera/jaibanismo.html>

Los Embera consideran que lo que pertenece al mundo de arriba debe bajar y lo que pertenece al de abajo debe subir, el agua representa un elemento mediador entre los dos mundos, río arriba, es donde ocurre el nacimiento del agua, se encuentra la selva con toda su fuerza, incluyendo sitios peligrosos y temidos, y río abajo donde se encuentran los asentamientos humanos, el lugar donde se puede vivir.⁹⁰

90 OBSERVATORIO POR LA AUTONOMÍA Y LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA. Embera katio. [En línea]: <http://observatorioadpi.org>.

12. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este estudio el análisis de datos se realizó basándose en el facilitador guía de análisis de datos de las fases de la etnoenfermería propuestas por Leininger, como parte del método para proveer un análisis riguroso, profundo y sistemático de datos cualitativos.

El facilitador del sol naciente se utilizó como método sistemático para analizar los datos cualitativos, se tuvo en cuenta las cuatro fases. En la Fase 1, el investigador analizó datos detallados y fundamentados antes de ir a la fase dos; en la fase 2, identificó los descriptores, indicadores y categorías de los datos de la fase uno; en la fase 3, logró encontrar los patrones recurrentes de los datos derivados de las fases uno y dos, en la fase 4 se identificaron los temas de estudio.

- **Primera Fase:** recolección, descripción y documentación de datos en bruto (uso del diario de campo y computador). Las investigadoras recolectaron, describieron, archivaron, y comenzaron el análisis de los datos relacionados con la investigación. Esta fase incluyó: archivo de datos de entrevistas de informantes claves y generales; observaciones y experiencias participativas.

Una vez transcritas las entrevistas las investigadoras realizaron varias lecturas, también iniciaron la identificación de fragmentos con sentido (descriptores) los cuales fueron codificados utilizando un término genérico relacionado con las etapas del continuo reproductivo de la mujer Embera, el cual fue traducido por un intérprete de la comunidad, como se ilustra en el siguiente ejemplo:

I2 (Yizaketoma) E4P5 *“Ya uno sabe cuándo ya casi va pa parir!, uno busca la partera; si ella dice que está de cabeza, ya uno queda tranquila y ya uno sabe que va parir bien...”*

Donde:

I2: Informante 2 (Yizaketoma. Traduce a /Recién parida)

E4: (Entrevista 4).

P5: (Párrafo 5).

- **Segunda Fase:** consistió en la identificación y categorización de descriptores y componentes coincidentes, para esto se utilizó el modelo del sol naciente propuesto por Leininger para unificar la información. Los patrones culturales fueron socializados a través de un proceso de validación con los colaboradores de la investigación y con otro asesor metodológico con experiencia en estudios etnográficos en comunidades indígenas.

Para llevar a cabo las dos primeras fases, los datos obtenidos en las grabaciones de audio y en las observaciones, fueron transcritos por las investigadoras utilizando la herramienta de Microsoft Word.

Estas transcripciones fueron auditadas por el asesor metodológico quien contrastó la información de los audios con transcripción de los textos escritos. Este material incluía registros fotográficos y las transcripciones de las entrevistas etnográficas, considerados como datos crudos y denominados como documentos primarios; con el fin de cumplir así con la primera fase propuesta por Leininger que consiste en recolectar describir y documentar los datos.

A través de colores se identificaron los fragmentos que tenían contenidos similares y se fueron asignando nombres (códigos); posteriormente se creó una matriz de análisis en Excel Versión 15, que contenía: descriptores, códigos, memos analíticos, y memos de análisis desde la teoría propuesta por Leininger., como se evidencia en el siguiente cuadro:

12.1 ESTRUCTURA DE ANÁLISIS DE LOS DESCRIPTORES SEGÚN LA teoría De M. LEININGER.

DESCRIPTORES	CÓDIGO SUSTANTIVO	MEMO	ANÁLISIS SEGÚN TEORÍA DE M. LEININGER
<p><i>¡"Ya uno sabe cuándo ya casi va pa parir!... Uno busca la partera; si ella dice que está de cabeza, ya uno queda tranquila y ya uno sabe que va parir bien..."</i></p> <p>Informante 2 (Yizaketoma).</p>	Certeza de un parto seguro	El conocimiento y la experiencia de una partera tradicional es fundamental en el proceso del embarazo, parto y posparto de una mujer indígena; tener la certeza de un parto seguro promueve en la mujer la búsqueda de consejos en la partera de la comunidad, aun cuando la mujer ya ha tenido la experiencia de enfrentar esta situación.	<p>Ubicación en el Sol Naciente (Valores y Creencias)</p> <p>El conocimiento de las parteras es avalado y acatado con gran aceptación y credibilidad por parte de las mujeres, sus familias y toda la sociedad, porque son las parteras las encargadas del control y la atención de la mujer durante el embarazo y el parto.</p>

Fuente: Matriz de análisis de la investigación.

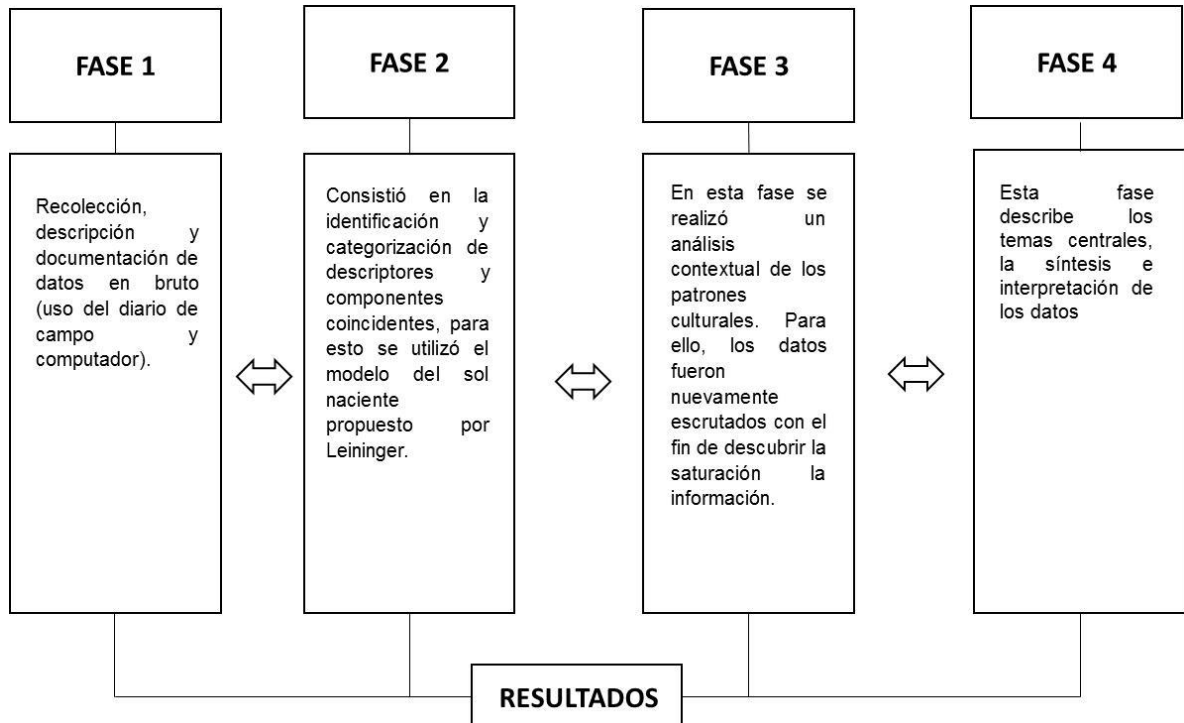
- **Tercera Fase:** en esta fase se realizó un análisis contextual y de patrones, para ello los datos fueron escrutados para descubrir la saturación de ideas y patrones recurrentes de significados similares. Se utilizaron mapas conceptuales por medio de los cuales se fue ordenando la información, y dando sentido a los resultados.
- **Cuarta Fase** (última fase): esta fase describe los temas centrales, hallazgos de investigación, esta es la fase más importante del análisis, síntesis e interpretación de los datos. Requirió de síntesis del pensamiento, configuración del análisis, interpretación de los hallazgos y formulación creativa desde los datos de las fases previas. La tarea de las investigadoras fue abstraer y confirmar los temas principales.

Cuando no se encontró información novedosa (saturación) el análisis concluyó, por lo tanto, se creó otra matriz donde se hizo el cierre de casos; que facilitó prescindir de información que era redundante o que no aportaba datos a la investigación, porque no era coherente con la pregunta de investigación o el dato tenía un contenido muy corto que no ofrecía aspectos claros o significativos para el trabajo.

Una vez depurada la información se conservaron, los fragmentos significativos, por cada participante; finalmente a través de mapas conceptuales, diagramas y dibujos se realizó un análisis comparativo, en donde se encontraron códigos cuyo significado era similar y se agruparon dando lugar a patrones, pues existían aspectos en común que los unía. Seguidamente, se volvieron a analizar los patrones buscando similitudes y diferencias, hasta agruparlos en, cuatro temas principales que describen las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera.

13. MARCO DE ANÁLISIS

El proceso de análisis se efectuó de acuerdo a la propuesta de Leininger quien propone 4 fases como se muestra en la Figura 1: Diagrama del proceso de análisis de datos según Madeleine Leininger



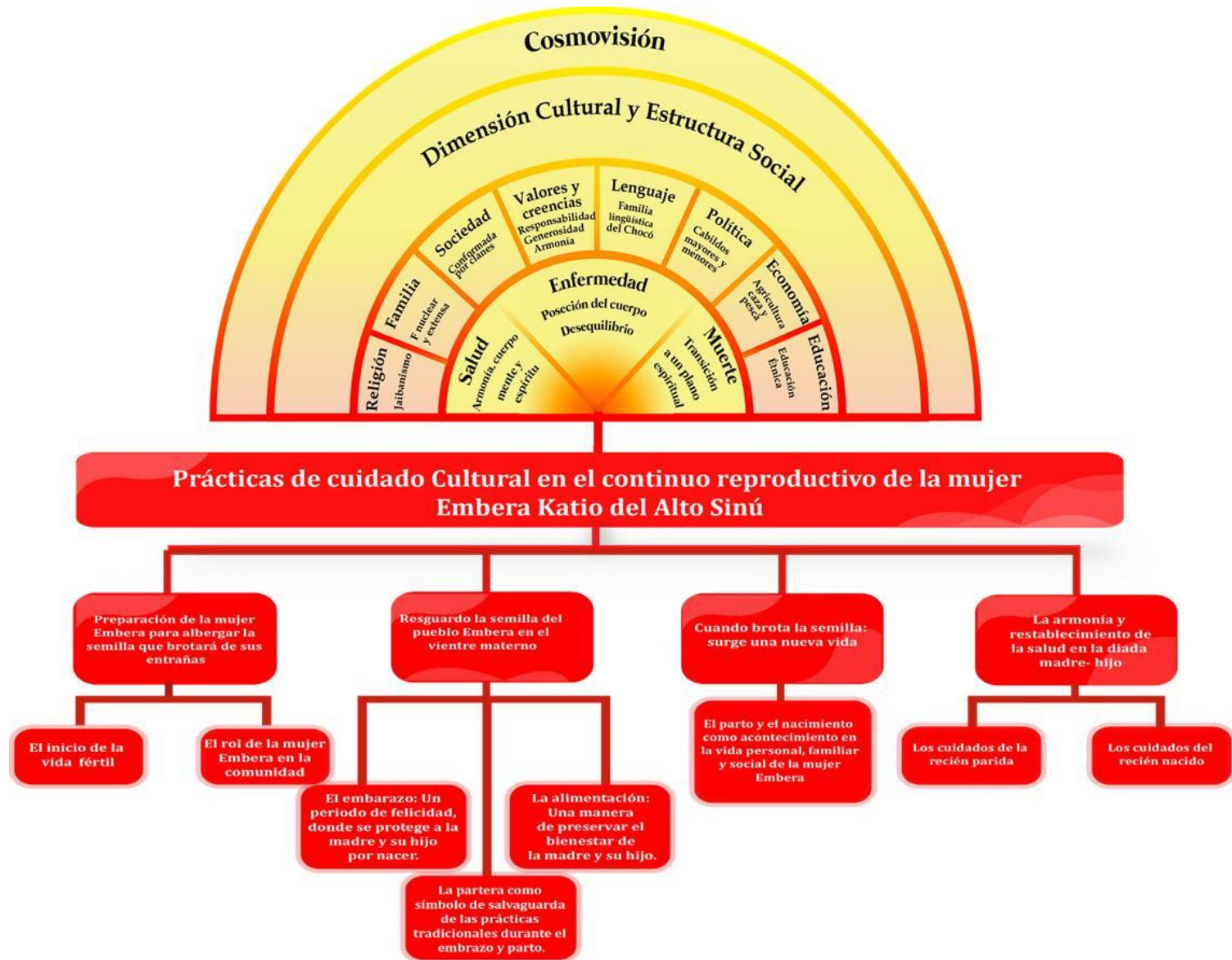
14. RESULTADOS

En la investigación “Las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú se identificaron cuatro temas principales con los respectivos patrones y códigos como aparece en la siguiente Tabla:

Tema 1. Preparación de la mujer Embera para albergar la semilla que brotará de sus entrañas		
Patrón 1 El inicio de la vida fértil	El Jemené.	
	El encierro.	
	El baño.	
	La fiesta.	
Patrón 2 El rol de la mujer Embera en la comunidad	Labores domésticas.	
	Crianza de los niños.	
	Educación sexual.	
	Apoyo a otras mujeres.	
Tema 2. Resguardando la semilla del pueblo Embera en el vientre materno		
Patrón 1 El embarazo: un periodo de felicidad, donde se protege a la madre y su hijo por nacer.	Protección a la madre	Evitar hacer fuerza.
		Visita al jaibana.
		Visita a la partera.
	Protección al hijo	Acariciar la barriga.
		Tomar Memburé.
Patrón 2 La partera como símbolo de salvaguarda de las prácticas tradicionales durante el embarazo y parto.	Supervisa el embarazo.	
	Da consejos.	
	Determina el sexo.	
	Acomoda la barriga.	
	Asiste el parto.	

Patrón 3 La alimentación: una manera de preservar el bienestar de la madre y su hijo	Lo que pueden comer	Gallina.
		Arroz.
		Manzana.
		Zanahoria.
	Lo que no pueden comer.	Papaya.
		Ahuyama.
Piña.		
Tema 3. Cundo Brota la semilla: surge una nueva vida		
Patrón 1 El parto y el nacimiento como acontecimiento en la vida personal, familiar y social de la mujer Embera.	Preparación del sitio de paro.	
	Acompañamiento de la mujer.	
	Parto vertical.	
	Cortar el cordón umbilical.	
	Alumbramiento.	
Tema 4. La armonía y restablecimiento de la salud en la diada madre- hijo		
Patrón 1 los cuidados de la recién parida	Reposo.	
	Baños de hierbas medicinales.	
	Evitar el frio.	
	Alimentación.	
Patrón 2 Los cuidados del recién nacido	Protección al bebé.	
	Lactancia materna.	
	El baño.	
	Cuidado del ombligo.	

De la síntesis interpretativa de los patrones culturales emergentes en esta investigación, surge una representación gráfica de las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera del Alto Sinú como se muestra a continuación:



De acuerdo a la Teoría de la Universalidad y Diversidad de los Cuidados Culturales el “cuidado cultural debe ser visto como un elemento esencial para la salud humana, el bienestar y la supervivencia”. De hecho, Madeleine Leininger, indica que el cuidado basado en la cultura era esencial para ayudar a las personas de diversas culturas en la curación, recuperación y el enfrentamiento de la muerte y la discapacidad. (Leininger & McFarland)⁹¹

El análisis de las categorías desde una perspectiva transcultural muestra que el Cuidado de las Mujeres Embera Katio está compuesto de conocimientos, costumbres, valores, creencias y experiencias que son propias de su entorno social y familiar y en especial de las mujeres de la familia: madres, abuelas y suegras, quienes preservan y transmiten las prácticas de cuidado a la mujer durante su continuo reproductivo.

A continuación, se presenta la síntesis interpretativa de cada una de las categorías temáticas que surgieron de esta investigación:

- **Tema 1.** Preparación de la mujer Embera para albergar la semilla que brotará de sus entrañas.

La mujer Embera en su propia cultura es vista como una persona importante, por su capacidad de dar vida y asegurar la extensión de su etnia a través del tiempo, por esta razón, desde muy temprana edad son preparadas para albergar la semilla que brotará de sus entrañas y asumir la responsabilidad de perpetuar la cultura Embera.

⁹¹ LEININGER, Madeleine y MCFARLAND, Marilyn. Culture Care Diversity and Universality. A Worldwide Nursing Theory. Chapter, 1. In: Culture Care Diversity and Universality Theory and Evolution of the Ethnonursing Method, Op. cit., p.4.

- **El inicio de la vida fértil.** El inicio de la vida fértil de la mujer Embera Katio lo marca el ritual del Jemené, este ritual precede la menarquia de una adolescente; antes de llegar a esta etapa, la mujer es educada para avisar a la madre la presencia del primer sangrado menstrual, para que inicie los preparativos de la ceremonia. Este ritual se divide en tres momentos: El encierro, que tiene una duración variable y está sujeta a la finalización del ciclo menstrual. El baño en el río que se realiza con el fin de limpiar a la joven para fortalecer su cuerpo y la Fiesta, donde se integra la comunidad y se pide a los espíritus protectores (jai) que acompañen a la joven en su vida adulta.

“¡Una luna después, me hicieron una fiesta... me pintaron con Jagua! Primero me encerraron en un cuarto donde sólo entraba mamá, después me tiraron al río y en la fiesta me daban trago... yo me emborraché...”

C1 E1P2 (AWERA/ADOLESCENTE)

- **El rol de la mujer Embera en la comunidad.** La mujer Embera Katio tiene funciones muy marcadas dentro de su comunidad, estas abarcan la preparación de alimentos, la fabricación de bebidas, el transporte de leña, la colecta de productos agrícolas para el hogar, el acarreo de agua y el cuidado de su esposo e hijos. El proceso de formación inicia desde muy temprana edad, los padres son los encargados de enseñar estas prácticas con el fin de que en un futuro se puedan desenvolver como mujeres de bien, cuando decidan iniciar una familia. Un claro ejemplo de esta situación se evidencia con la siguiente narración:

“Yo aquí estoy pa lavar, cocinar, criar a los hijos y darles consejos; ¡Pa criarlos bien!... uno sale a buscá leña, a veces sale a buscá plátano, y está en la casa”.

C4E2P3 (YONDRARA/ADULTA)

➤ **Tema 2.** Resguardando la semilla del pueblo Embera en el vientre materno.

El embarazo desde la cultura Embera Katio es considerando un acontecimiento social y familiar enmarcado en la felicidad por la llegada de un nuevo ser. Este acontecimiento significa expansión de la familia, la cultura y la comunidad, por esta razón, en el embarazo se procura conservar la salud y bienestar de la madre y la semilla que se alberga en el vientre materno, mediante actividades que protejan la salud del binomio madre-hijo.

- **El embarazo: Un periodo de felicidad, donde se protege a la madre y su hijo por nacer.** La mayoría de las mujeres identifican su embarazo por síntomas como la amenorrea, las náuseas, el vómito, la pérdida de apetito y la debilidad. Para ellas, la identificación de los signos y síntomas del embarazo hacen parte de un acontecimiento normal en su ciclo reproductivo.

Las embarazadas reconocen la importancia de sentirse apoyada por la familia, especialmente por su madre, sus hermanas y cuñadas como se puede apreciar en la siguiente expresión:

“A veces a uno lo cuida la mamá o están las cuñas... ya después queda uno en casa cuidando bebé y marido de uno”.

C3E3P7 (BIOGO/EMBARAZADA)

Es importante mencionar que, dentro de las creencias culturales, se considera el embarazo como un acontecimiento natural en la vida de la mujer, donde las mujeres siguen sus creencias, prácticas tradicionales, además de los consejos que otorga su familia.

Las gestantes consideran que ciertos oficios del hogar conllevan a esfuerzos que pueden ser nocivos para la salud de ellas y de su hijo por nacer, Algunos de ellos son: cargar objetos pesados, cargar agua en baldes y lavar ropa, y cualquier otra actividad que le implique movimientos bruscos y cambios de equilibrio, por ser actividades que al efectuarlas originan en ellas una “mala fuerza” como se puede confirmar en la siguiente narración.

“Cuando uno está embarazada tiene que hacer los oficios, pero no que sean pesados... una mala fuerza daña a bebé, uno se cuida mucho de cargar leña, agacharse mal y eso...”
C2 E4 P6 (BIOGO/ EMBARAZADA)

- **La alimentación: una manera de preservar el bienestar de la madre y su hijo por nacer.** En la búsqueda de la protección de la salud materna las gestantes consideran que cuidarse en la alimentación es una forma de proteger su propia salud y la de su hijo por nacer. La alimentación tiene una interpretación y un significado particular de beneficio, protección y seguridad, lo que hace que las mujeres gestantes lleven a cabo prácticas o formas para cuidar su alimentación desde sus propias creencias y valores personales y del núcleo familiar, que buscan preservar el bienestar de la de ambos.

“Yo no como ahuyama, eso pone cabezón el bebé y después atranca el parto, tampoco papaya ni piña porque tienen grano y después bebe sale así.”
C3 E2 P5 (BIOGO/EMBARAZADA)

Alrededor de la alimentación existe también toda una serie de rituales, encaminados a garantizar en la madre un buen parto, a partir del consumo de alimentos que dan fuerza, bebidas que calman los dolores de la contracción y facilitan la dilatación y el borramiento en el momento del parto.

- **La partera como símbolo de salvaguarda de las prácticas tradicionales durante el embarazo y parto:** Se reconoce la figura de la partera como una mujer sabia de la comunidad que tiene un conocimiento cultural y simbólico espacial para brindar cuidado a las mujeres durante el embarazo, la asistencia del parto, el postparto y en el cuidado del recién nacido.

“Ella da consejo, ayuda a las primerizas, si uno quiere sabe’ si es macho o hembra el bebé, la partera dice... exprime la teta si la leche se corre en la totuma es hembra, pero si cae concentrá es macho.”

“Ella me acompañó con mi primer hijo, los otros yo las parí sola con mi mamá.”
C5 E3 P2 (YONDRARA/ADULTA)

Una de las maneras empleadas para cuidarse durante el embarazo y garantizar la protección de su hijo por nacer, es la visita a partera, en especial cuando las gestantes son primerizas.

“Ya uno sabe cuándo ya casi va pa parir!, uno busca la partera; si ella dice que está de cabeza, ya uno queda tranquila y ya uno sabe que va parir bien...”
C6 E1 P8 (YIZAKETOMA/RECIENTE PARIDA)

Las parteras indican a las mujeres cómo va el embarazo, si el bebé se encuentra bien acomodado, que sexo es y si todo se encuentra bien para el parto, también les soba la barriga cuando sienten algún dolor o cuando sienten que el bebé se les encaja o se desacomoda.

“Yo sobo barriga para que bebé quede con cabeza pa abajo”
C7 E4 P5 (PARTERA)

En la práctica de “sobar” la partera empuja la barriga de izquierda a derecha y de atrás hacia adelante, lo más fuerte que la gestante resista con el fin de desplazar al bebé hacia abajo.

- **Tema 3.** Cuando brota la semilla: surge una nueva vida. La etapa del parto y el nacimiento es un acontecimiento importante que requiere de muchos cuidados; este acontecimiento resulta ser de gran felicidad para la madre, la familia y la comunidad. La atención dirigida a la diada es realizada con el objetivo de proteger a la madre y el recién nacido, recibiendo apoyo de la familia de la mujer quienes asumen las tareas y labores del hogar mientras esta se recupera.
- **El parto y el nacimiento como acontecimiento en la vida personal, familiar y social de la mujer Embera.** De manera comprometida la familia se interesa en forma particular por el bienestar físico, emocional y espiritual de la parturienta, al orientar acciones de cuidado para proporcionar a la mujer y al recién nacido condiciones de seguridad durante el trabajo de parto y parto.

“Mi familia siempre me apoya, un hijo siempre es bienvenido... yo tengo ocho hijos, ya los últimos los parí sola en la casa.”
C5 E2 P6 (YONDRARA/ADULTA)

“Yo me voy alistando pal parto. Yo tengo los trapos listos para que bebé caiga, cuando voy a parir tengo que agacharme y abrir las piernas agarrando un palo y a las tres jalás sale bebé.”
C6 E2 P9 (YIZAKETOMA/RECIEN PARIDA)

“Yo amarro con hilo el ombligo, después separo sangre y se mocha la tripa de ombligo, con cuchilla nueva”
C7 E3 P3 (PARTERA)

“Después de parir me baño con agua de chiviní y Parará; bebé también, eso pa que yo no enferme y bebé tampoco.”
C6 E3 P4 (YIZAKETOMA/RECIEN PARIDA)

Las categorías mencionadas anteriormente giran alrededor de cuidar el embarazo como una manera de prepararse para el parto; con este propósito se ha descrito cómo las mujeres empiezan a alistarse para el nacimiento de su hijo, desde el mismo momento que se enteraron de su estado de gestación, evidenciado en un

cambio en su estilo de vida y en la adopción de prácticas de cuidado, afianzado sus creencias y valores influenciadas por las experiencias de otras mujeres.

- **Tema 4.** La armonía y restablecimiento de la salud en la diada madre – hijo. En la cultura Embera es necesario que tanto la madre como el recién nacido reciban una serie de cuidados destinados a favorecer la recuperación de ambos.
- ✓ **Los cuidados de la recién parida.** Dentro del marco de conceptos y prácticas de cuidado que realizan las recién paridas está el concepto de “evitar recoger el frío” esta situación las lleva a una serie de prácticas que les permite mantener el cuerpo en equilibrio entre el frío y el calor que garantiza, desde sus conocimientos tradicionales estar bien después de parir.

*Uno pare encerrao, no puede coger frío eso hace daño... uff hace mucho daño.
A uno puede entrarle frío y la barriga duele después del parto, por eso uno se cuida mucho.*

C8 E4 P5 (YIZAKETOMA/RECIEN PARIDA)

El frío se convierte para ellas en una sensación “maluca”, porque dependiendo del lugar por donde entra, se siente por dentro del cuerpo y desde este momento comienza a producir disturbios, con consecuencias dañinas que no sólo le ocurren a la madre, sino que se pueden transmitir al bebé.

La alimentación y el reposo también juegan un papel importante en este periodo, para la cultura Embera Katio, los alimentos de elección en el posparto son las aves de corral, y bebidas azucaradas. Así mismo, procuran limitar sus actividades rutinarias hasta sentir mejoría para reiniciar sus actividades en el hogar.

Yo comía gallina, chocolate y panela cuando paro. Yo comía todo eso para que se reponiera la barriga, dicen que la sangre se queda en la barriga entonces la panela ayuda a que eso baje y cuando se toma caliente el agua de panela es más rápida que baje esa sangre y así no tener apuros y dolores.”

C4 E3 P7 (YONDRARA/ADULTA)

Uno debe está quietecita, quietecita, mientras que pase dieta. No puede lavar, no puede hacer nada de oficio durante una luna, ya después sí, pero na pesado.”

C8 E4 P6 (YIZAKETOMA/RECIEN PARIDA)

Pa’ afloja la teta uno se saca la leche y le hecha sal, después se soba o se hecha agua tibia

C5 E3 P5 (YONDRARA/ADULTA)

- ✓ **Los cuidados del recién nacido.** En el periodo posterior al nacimiento, el recién nacido recibe una serie de cuidados por parte de su madre con el fin de protegerlo y evitar enfermedades, estos cuidados se traducen en a la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros 3 meses y luego van añadiendo otros alimentos, también incluye los cuidados del ombligo con talco y agua hervida hasta que este se caiga, al igual que la protección del Recién nacido con baños de plantas y jagua, entre otras plantas medicinales.

“Cuando bebé nace lo baño con agua tibia con jabón, después de una luna de nacido, baño a bebé con agua de hojas de matarraton, hojas de limón y hojas de chiviní para que no se enferme y tenga fortaleza”.

C8 E2 P1 (YIZAKETOMA/RECIEN PARIDA)

“Después que bebé nace, doy solo teta, a los tres meses se caza un Pajuil, se saca la pechuga, se muele y se hecho condimento, se hace una especie de albóndiga; se llama a una persona mayor para que le de su primera comida de sal”

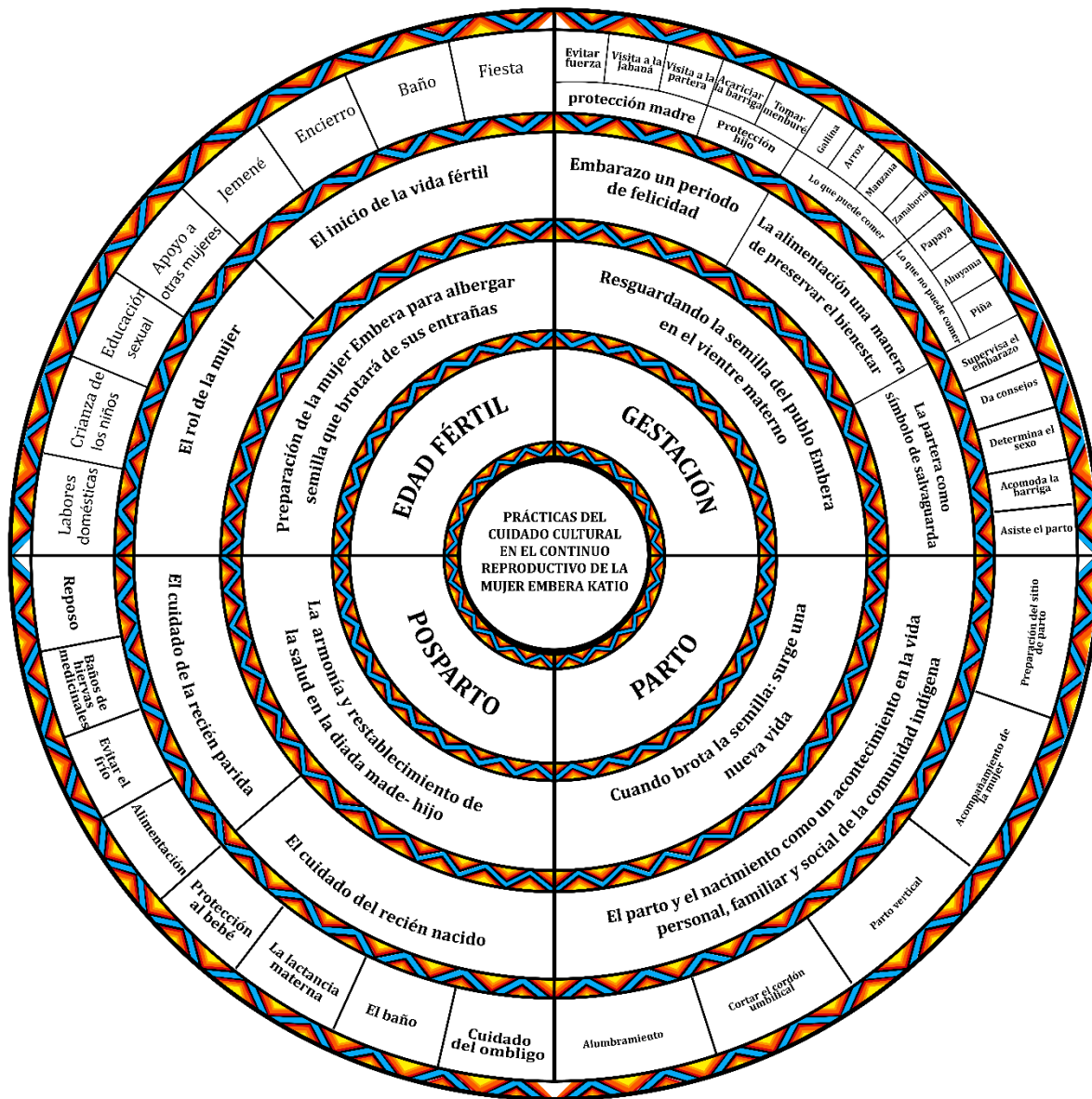
C4E3P7 (YONDRARA/ADULTA)

Una forma de proteger al recién nacido justo después del parto es untarle la placenta en todo el cuerpo como símbolo de belleza y a la vez de protección.

Yo unto a bebé la placenta, para evitar salpullido, también pongo un (Mate) juuajú en la manito para protegerlo de los espíritus malos, a los días de nacido se le unta jagua (kipará) en todo el cuerpo pa` protegerlo de la maldad

C5 E4 P6 (YONDRARA/ADULTA)

Finalmente, se presentan los elementos que engloban todas las prácticas de cuidado cultural identificadas en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú, entendiéndose como un proceso armónico que tiene un punto de inicio y un punto de finalización que se repite constantemente.



15. DISCUSIÓN

Identificar las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del alto Sinú, permitió conocer diversas tradiciones culturales alrededor del ciclo reproductivo de la mujer orientada a su propio cuidado y al de su hijo por nacer. En la presente investigación surgieron cuatro temas o categorías de análisis con sus respectivas prácticas de cuidados culturales.

La documentación de las prácticas de cuidado cultural en la etnia Embera Katio es escasa, pues existe un reducido número de investigaciones relacionadas con la temática de estudio en esta población; debido a que los constructos teóricos de sus prácticas culturales, solo se transmiten por tradición oral; sin embargo, la discusión que se presenta a continuación toma como referencia un grupo de estudios relacionados con las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer, también descritas en la presente investigación.

Los Embera Katio brindan educación a la mujer desde muy temprana edad con el fin que esta vaya asumiendo el rol que le corresponde dentro de la comunidad. La vida fértil de una mujer Embera Katio, inicia con la llegada de la primera menstruación, este acontecimiento es acompañado de rituales que preparan a la mujer para dotarla de fortaleza, indicando al resto de la comunidad que ya se encuentra apta para la procreación y conformación de una familia.

Una vez constituida la nueva familia, la mujer Embera Katio empieza su ciclo reproductivo, dando inicio a la extensión de la familia y repoblación de su etnia. El embarazo, es considerado un periodo de felicidad donde la mujer se protege a sí misma y protege al hijo por nacer, de esta manera; se despliegan una serie de prácticas de cuidado durante el embarazo, que son transmitidas ancestralmente de una mujer a otra de generación en generación y están sujetas a las costumbres y las creencias propias de su cultura.

La investigación realizada por Hernández (2012)⁹², evidencia que los conocimientos y las prácticas de cuidado cultural en las gestantes, obedecen a la información que han recibido de sus progenitoras, abuelas y bisabuelas, constituyéndose así en normas culturales que se transmiten de generación en generación; de la misma manera, el estudio realizado por Ramos Lafont⁹³, evidencia que durante el embarazo las indígenas Zenúes, tienen un fuerte arraigo a sus tradiciones y costumbres culturales, situación que no difiere de los hallazgos reportados en esta investigación.

Siguiendo los planteamientos anteriormente descritos, Argote y Vásquez (2001)⁹⁴ sostienen que la maternidad se ve revestida de creencias, mitos y tabúes que muchas veces se conjugan en la figura de la partera o comadrona, quienes velan por la salud y el bienestar de las mujeres durante la gestación, el parto y el posparto y motivan tanto a las madres como a sus familiares a que se unan al proceso de cuidado.

La supervisión del embarazo en la mujer Embera Katio la brinda principalmente la partera, quien acompaña y orienta a la mujer, sobre los cuidados que debe tener durante esta etapa. La partera ocupa un lugar privilegiado en la comunidad, por ser la figura que representa el conocimiento tradicional y el saber empírico de los procesos reproductivos de la mujer; generalmente una partera es solicitada para

⁹² Hernández, Luz. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a). *Avances en Enfermería*. [revista en Internet] 2008 [Acceso 12 de julio de 2012] 26(1): 97-102. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12889>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol. 32, N°2 .p.23.

⁹³ RAMOS, Claudia. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba. [Tesis de Maestría] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011. [acceso 18 de mayo de 2012]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5416/1/539507.2011.pdf>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol. 32, N°2 .p.22.

⁹⁴ Fuente: Adaptado de OPS. Serie Salud de los Pueblos Indígenas No. 18: "Promoción de la medicina y práctica indígenas en la atención primaria de salud: el caso de los Quechua del Perú". OPS, 2001: 17-21.

brindar consejos relacionados con el embarazo, parto y posparto, revisar la posición del bebe y en caso de ser necesario acomodarlo; también puede asistir el parto de la mujer primeriza o los partos difíciles, como se evidencia en la investigación realizada por Muñoz en las comunidades del cauca (Muñoz, 2013)⁹⁵.

En la investigación se encontró que la alimentación es una práctica importante para conservar la salud de la madre y el bienestar de su hijo por nacer, en este sentido, la mujer Embera Katio, tiene un conjunto de prácticas alimenticias relacionadas con lo que pueden y no pueden comer y estas se encuentran determinadas por las tradiciones de su cultura, esta misma situación se evidencia en algunas comunidades indígenas del Perú como lo reporta la investigación realizada por Chávez (2007)⁹⁶.

Desde la cosmovisión Embera Katio, los alimentos que se consumen durante la gestación, determinarán la existencia de una complicación futura durante el embarazo o el parto, bien sea en el momento de dar a luz, o atribuido a la condición física del niño. La investigación realizada por Medina⁹⁷ identificó que las gestantes Wounaan no ingieren algunos alimentos con el propósito de evitar

⁹⁵ MUÑOZ, Sandra, et al. Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [revista en Internet]. 2012 abril [Acceso 19 de junio de 2013]; 44 (1): 39-44. Facultad Nacional de Salud Pública 25 Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/2738>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol. 32, N°2 p. 23.

⁹⁶ CHAVEZ, Rocio, et al. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. *Texto contexto-enferm.* [online]. 2007, vol. 16, n. 4, pp. 680-687. ISSN 01040707. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000400012&script=sci_abstract&tlng=es. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol. 32, N°2 p. 23.

⁹⁷ MEDINA, Armando y MAYCA, Julio. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. [revista en internet] 2006 ene.-mar [acceso 08 julio 2013]; 23(1): [10 páginas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a04v23n1.pdf>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol. 32, N°2 p. 23.

dificultades durante el parto, asignando también características físicas a la estructura ósea y cefálica del recién nacido por haber consumido ciertos alimentos.

Las costumbres y creencias de una cultura, determinan la seguridad del parto y la preparación de la mujer para un nacimiento sin complicaciones, por otro lado la gestación, se reconoce como un proceso natural de la mujer que se encuentra ligado a diversas costumbres y creencias que se transmiten de generación en generación y se conservan a través de la experiencia de un grupo social, y de un contexto familiar, que tienen como finalidad conservar la salud y el bienestar de la madre y su hijo por nacer.(Fuente: Adaptado de OPS, 2001)⁹⁸.

Otro aspecto de importancia para la cultura Embera Katio, hace referencia al acompañamiento de la mujer durante el proceso de parto. La mujer que da a luz, es el centro de la atención y unión familiar. La mujer Embera pare en su propio hogar, porque este le brinda la comodidad y calidez necesaria para estar tranquila, el parto se realiza con el apoyo de la partera de la comunidad cuando las mujeres no son experimentadas, la mayoría de las veces se realiza con el acompañamiento de un familiar con experiencia en la atención del parto como madres, abuelas, hermanas o cuñadas y en algunos casos su propio esposo.

El periodo de posparto inicia con la recuperación de la madre y el cuidado del recién nacido; en la comunidad Embera Katio, la recuperación de la madre depende principalmente de la alimentación, la cual es a base de aves de corral y bebidas azucaradas.

El cuidado de la mujer en posparto está a cargo de ella misma, de su madre o las mujeres más cercanas a ella; en el último de los casos el esposo, la persona a cargo del cuidado de la recién parida, asume las tareas que anteriormente

⁹⁸ Fuente: Adaptado de OPS. Serie Salud de los Pueblos Indígenas No. 18: “Promoción de la medicina y práctica indígenas en la atención primaria de salud: el caso de los Quechua del Perú”. OPS, 2001: 17-21.

realizaba la mujer en la cotidianidad de su hogar, teniendo en cuenta que esta debe abstenerse de evitar hacer esfuerzo físico o cargar objetos pesados como lo plantea Ortega⁹⁹ en su investigación, donde las mujeres indígenas después del parto, no pueden cargar cosas pesadas, no pueden comer ciertos alimentos, evitan ponerse en contacto con ciertas personas o visitar determinados lugares.

En lo que se refiere al cuidado del recién nacido, se resaltan algunas prácticas de cuidado cultural especial como el cuidado del ónfalo, la protección del recién nacido de espíritus que representen una amenaza para su bienestar, los baños con plantas medicinales, la lactancia materna exclusiva los primeros tres meses y la protección de su cuerpo con Kipará o jagua para fortalecer su carácter y brindar protección a su piel contra las picaduras de zancudo.

99 MAYCA, Julio, et al. Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas de la región huánuco. Rev Perú Med Exp Salud Pública. [revista en Internet] 2009; 26 (2): 145-60. (Acceso 19 de junio de 2013). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a04v26n2>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol. 32, N°2 .p.23.

16. REFLEXIÓN DE LA SÍNTESIS INTERPRETATIVA DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN EL CONTINUO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ

Enfermería debe acceder al mundo de la mujer Embera Katio, tomar sus puntos de vista, sus conocimientos y prácticas, y sumados a los conocimientos profesionales, preservar y/o mantener, negociar y reestructurar patrones de cuidado cultural, para brindar un cuidado seguro benéfico y culturalmente congruente orientado a la protección de la madre e hijo por nacer.

Desde la perspectiva del cuidado cultural, el profesional de enfermería podrá brindar un cuidado más humanizado, coherente y congruente con las creencias, valores y prácticas de cuidado a la mujer Embera Katio en el continuo de sus procesos reproductivos, disminuyendo los conflictos y choques transculturales que hay entre el conocimiento disciplinar de enfermería y su propia cultura.

17. CONCLUSIONES

El continuo reproductivo de la mujer Embera Katio, está representado por un conjunto de prácticas de cuidado de orden intergeneracional, que se encuentran soportadas en un conocimiento y comportamiento cultural específico, que garantiza la protección de la mujer y su descendencia.

Entre las prácticas que se destacan en esta síntesis interpretativa se encuentran: El Jemené: Rito que marca el inicio de la mujer Embera Katio a la vida fértil, la alimentación: una manera de preservar el bienestar de la madre y su hijo por nacer, la Verticalización del parto y el uso de plantas medicinales durante el trabajo de parto, los concejos y el acompañamiento de la partera tradicional durante el embarazo, parto y posparto, el reposo y la armonía de la madre y el recién nacido en el posparto.

Se destaca el papel de la partera como cuidadora y como pieza clave para salvaguardar las creencias y prácticas de cuidado cultural en las comunidades indígenas, por la experiencia y el conocimiento que posee para dar consejos a las mujeres en el continuo de su ciclo reproductivo.

18. RECOMENDACIONES

- **Para Futuras Investigaciones.** En aspectos investigativos, es importante mencionar como la Etnoenfermería como enfoque metodológico debe seguir promoviendo el desarrollo de estudios etnográficos para la construcción y generación de nuevos conocimientos en las prácticas de cuidado cultural de las comunidades indígenas.
- **Academia.** Continuar profundizando la comprensión de las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú, con el fin de minimizar la brecha existente entre el conocimiento profesional y el conocimiento genérico de esta comunidad indígena.

19. BIBLIOGRAFÍA

ANGARITA, Ariadna. Creencias y prácticas de cuidado genérico de gestantes pertenecientes a la comunidad indígena Wayú. Bogotá. 2017.p.5.

ARANGO, Raúl y SÁNCHEZ, Enrique. Los pueblos indígenas de Colombia en el umbral del nuevo milenio. En: Departamento nacional de planeación de Colombia. Bogotá. 2006.

BOTINA, María. Caracterización de los saberes y prácticas culturales en torno al ciclo de gestación y nacimiento. Mocoa-putumayo. 2016. p. 9.

BULA, Javier y GALARZA, Keiner. Mortalidad materna en la gestante wayúu de Uribí, departamento de la Guajira, Colombia. Estudio descriptivo año 2016. En: ENFERMERÍA: CUIDADOS HUMANIZADOS. vol. 6, no. 1, p. 46-53.

CAMPOS, Marjore y CASTILLO Jesica. Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de maray huaca, Ferreñafe. 2014, p.8.

Caracterización de los pueblos indígenas de Colombia, Embera-dobida gente de río, Óp. Cit., p.4.

Caracterización de los pueblos indígenas de Colombia, embera-dobida gente de río. En: MINISTERIO DE CULTURA. [En línea]: <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20EMBERA-D%C3%93BIDA.pdf>

CASTILLO, Edelmira y VÁSQUEZ, Martha Lucia. El rigor metodológico en la investigación cualitativa; Colombia Medica, vol.34, no. 3, 2003.

CASTILLO, Juan. EL CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA. NECESIDAD Y RELEVANCIA. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2008. [Fecha de consulta: 24 de abril de 2018] en línea: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180418872003>.

CASTILLO, Paula, et al. Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, Colombia: tensiones, subordinación y diálogo intercultural entre dos sistemas médicos. En: SAÚDE e SOCIEDADE. Cauca-colombia.2016. Vol. 26, p. 63.

CHAVEZ, Rocio, et al. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. *Texto contexto-enferm.* [online]. 2007, vol.16, n.4, pp.680-687. ISSN01040707. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000400012&script=sci_abstract&tlng=es. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol.32, N°2 .p.23.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. Capítulo XI los derechos de los indígenas en Colombia. En línea: <http://www.cidh.org/countryrep/Colombia93sp/cap.11.htm>.

CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES. Análisis crítico de la cultura prácticas culturales. En línea: <http://www.eumed.net/rev/cccss/0712/rsc4.htm>.
CÓRDOBA EN DEUDA CON SUS NIÑOS INDÍGENAS.[En línea]: <https://www.semana.com/educacion/articulo/los-ninos-embera-katio-sin-acceso-a-etnoeducacion-en-cordoba/464670> p.1.2016

Cosmogonía: El Universo Emberá y el Jaibanismo. [En línea]: <https://pueblosoriginarios.com/sur/caribe/embera/jaibanismo.html>.

Decreto 1396 de 1996. Comisión de Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas. En línea: http://www.mpcindigena.org/attachments/article/79/Decreto_1396_de_1996.pdf.
Decreto 543 DE 2011. Política Pública para los Pueblos Indígenas. En línea: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/PoliticaPueblosIndigenas.aspx>.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS – DANE. Caracterización de los Grupos Étnicos en Colombia. 2015

Embera katio. En: MINISTERIO DE CULTURA REPUBLICA DE COLOMBIA. Colombia. 2010. P.1. [En línea]: <http://observatorioetnicocecoin.org.co/cecoin/files/Caracterizaci%C3%B3n%20del%20pueblo%20Embera%20Kat%C3%AD.pdf>.

ETNOGRAFÍA Y PROBLEMÁTICA EMBERA. Embera. En línea: <http://www.luguiva.net/articulos/detalle.aspx?id=87> p.1.2010.

FUENTE: Adaptado de OPS. Serie Salud de los Pueblos Indígenas No. 18: “Promoción de la medicina y práctica indígenas en la atención primaria de salud: el caso de los Quechua del Perú”. OPS, 2001: 17-21.

GARCÍA, Clotilde y DE LA CRUZ, Sabina. La salud perinatal de la mujer en una comunidad indígena. En: CIENCIA ERGO SUM. México, 2008. Vol.15, No. 2. p.151.

GARCÍA, Eunice, et al. Prácticas de cuidado tradicional y espiritual en una comunidad indígena nahua. En: Cultura de los Cuidados. México D.F.2015.p.2.

GUBER, R. (2007). La etnografía. Método, campo y reflexividad. Bogotá: Norma.

HERNÁNDEZ, Luz. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a). Avances en Enfermería. [revista en Internet] 2008 [Acceso 12 de julio de 2012] 26(1): 97-102. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12889>. Citado por OVIEDO, María, et al. Comunidades Emberá y Wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.Medellin.2014.Vol.32, Nº2 .p.23.

HERNÁNDEZ, Sampieri Roberto; FERNÁNDEZ, Collado Carlos; BAPTISTA, Lucio Pilar. Metodología de la investigación, Cuarta edición, Ed. Mc Graw Hill, El proceso de la investigación cualitativa, Tercera parte, Cap.14, p. 583.

INFORME FINAL MIRA COMUNIDADES INDÍGENAS EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ DISPONIBLE EN <https://www.humanitarianresponse.info/es/operations/colombia/assessment/informe>

ITCHART, Laura y DONATI, Juan. Prácticas culturales. En: Universidad nacional Arturo Jauretche. Chile. 2014. p.16.

LEININGER Madeleine, Teoría de la universalidad y diversidad del cuidado cultural y evolución del método de la etnoenfermería cap. 1; p.1.2006

LEININGER, Madeleine. Diversidad y universalidad de los cuidados culturales, Publicado 2nd June 2013, disponible en: teoriasenenfermeria.blogspot.com.co/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html.consultado el 18 de noviembre de 2017.

LEININGER, Madeleine. Etnoenfermería: Un método de investigación con facilitadores para estudiar la teoría del cuidado cultural; Traducido por Juan David Cárdenas. Junio 2010, cap. 2, p. 41.

Ley 21 de 1991. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. En línea: http://www2.igac.gov.co/igac_web/normograma_files/Ley21-1991.pdf.

Ley 89 de 1890. Por la cual se determina la manera como deben ser gobernados los salvajes que vayan reduciéndose a la vida civilizada. En línea: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4920>.

LOS EMBERA KATIO: UNA CULTURA POR CONOCER, Embera katio. [En línea]: <http://losemblerakatio.com.co/2012/05/embera-katio.html> mayo 2012. P.2.

LOS EMBERA KATIO: UNA CULTURA POR CONOCER, Embera katio.2012. p.2. [En línea]: <http://losemblerakatio.com.co/2012/05/embera-katio.html>.

MAYCA, Julio, *et al.* Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas de la región huánuco. Rev Perú Med Exp Salud Pública. [revista en Internet] 2009; 26 (2): 145-60. (Acceso 19 de junio de 2013). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a04v26n2>. Citado por OVIEDO, María, *et al.* Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol.32, N°2 .p.23.

MCFARLAND, Marilyn. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales. Modelos y teorías en enfermería, 2002.p.460.ISBN: 978-84-8086-716-0. MEDINA, Armando y MAYCA, Julio. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. [revista en internet] 2006 ene.-mar [acceso 08 julio 2013]; 23(1): [10 páginas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a04v23n1.pdf>. Citado por OVIEDO, María,

MINCULTURA. Caracterizaciones de los pueblos indígenas de Colombia. En línea: <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20EMBERA-D%C3%93BIDA.pdf>.

MINISTERIO DE SALUD, Perfil de Salud de la Población Indígena, y medición de desigualdades en salud. Colombia .2016. en línea: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PerfiI-salud-pueblos-indigenas-colombia-2016.pdf>.

MOLANO Nancy; MOLANO, Dolly. Cosmovisión de salud y alimentación en la cultura Guambiana. Univ. Salud. 2018. p. q8.: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.105>.

MORSE M, Janice. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Universidad de Antioquia. 2003. ISBN, 958-655-656-5. p.195.

MUÑOZ, Maribel. Significado de las prácticas de cuidado cultural de sí y de su hijo por nacer, de un grupo de gestantes adolescentes de Barranquilla. Bogotá. 2013. P.47.

MUÑOZ, Maribel. Significado de las prácticas de cuidado cultural de sí y de su hijo por nacer, de un grupo de gestantes adolescentes de Barranquilla. Bogotá. 2013. P.47.

MUÑOZ, Sandra, *et al.* Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [revista en Internet]. 2012 abril [Acceso 19 de junio de 2013]; 44 (1): 39-44. Facultad Nacional de Salud Pública 25 Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/2738>. Citado por OVIEDO, María, *et al.* Comunidades emberá y wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol.32, N°2 .p.23.

OBSERVATORIO POR LA AUTONOMÍA Y LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA. Embera katio. [En línea]: <http://observatorioadpi.org>. OVIEDO, María, *et al.* Comunidades Emberá y Wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol.32, N°2 .p.17.

PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS, Naciones Unidas, gobierno nacional y organizaciones indígenas se reúnen para acordar acciones que prevengan muerte materna. 2018. En línea: http://es.wfp.org/noticias/comunicado/naciones-unidas-gobierno-nacional-y-organizaciones-ind%C3%ADgenas-se-re%C3%BAnen-para-acordar-acciones-que-pre#_ednref1.

RAMOS, Claudia. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Sinú. Bogotá, 2011. p. 11.

RAMOS, Claudia. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba. [Tesis de Maestría] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011. [acceso 18 de mayo de 2012]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5416/1/539507.2011.pdf>. Citado por OVIEDO, María, *et al.* Comunidades Emberá y Wounaan del departamento del choco: Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. En: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Medellín. 2014. Vol.32, N°2 .p.22.

RENDÓN, Blanca. Significado de las prácticas de cuidado cultural que realizan las gestantes consigo mismas y sus hijos por nacer en el control prenatal. Bogotá, 2012. p.6.

Revista Nova Et Vetera. Las mujeres indígenas en Colombia: tejedoras de vida, de saberes y de paz. En línea: <http://www.urosario.edu.co/revista-nova-et-vetera/Inicio/Omnia/Las-mujeres-indigenas-de-Colombia-tejedoras-de-vi/>.

SANDOVAL CASILIMAS, Carlos. Investigación Cualitativa; Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social; Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES); Bogotá, Colombia. 1996. p 11.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD- DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA. Análisis de La Situación de Salud del Departamento de Córdoba ASIS 2013.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Plan de Desarrollo departamental Córdoba 2016-2019-Unidos
[http://www.cordoba.gov.co/descargas/plan_desarrollo_2016/Plan-Desarrollo-2016-2019-Unidos porCordoba.pdf](http://www.cordoba.gov.co/descargas/plan_desarrollo_2016/Plan-Desarrollo-2016-2019-Unidos%20porCordoba.pdf).

ANEXOS

COMUNIDAD INDIGENA EMBERA KATÍO TUIS TUIS.

Tierralta 18 de Enero 2018

Señor(es):

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA.

Asunto: Aceptación de solicitud de permiso para el desarrollo investigativo en la comunidad indígena Embera Katío Tuis-Tuis.

Cordial saludo.

La presente es para comunicarles que la solicitud para el desarrollo de la investigación que lleva por título **"Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katío del alto Sinú. Córdoba"** en la comunidad indígena Tuis-Tuis, ha sido formalmente aceptada por la comunidad y el líder de ésta.

De esta manera quedamos a espera de la llegada de las estudiantes del programa de enfermería **Kelis yojana saez argumedo y camila martinez correa** a nuestra comunidad quienes son las que ejecutarán la investigación.

Gracias por la atención prestada.

Albeiro Domico J.

ALBEIRO DOMICO JARUPIA.

Gobernador y líder formal de la comunidad indígena embera katio tuis tuis.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento otorgo el consentimiento para contribuir en la investigación *"prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de mujeres indígenas de una comunidad embera katio del alto Sinú"* que tiene como finalidad describir y documentar las prácticas de cuidado en mujeres de la comunidad indígena embera katio de Tuis Tuis localizada en tierra alta córdoba.

Es necesario conocer que la investigación se realiza con el ánimo de que la información registrada sirva como herramienta a la cual el profesional de enfermería pueda recurrir y así garantizar la calidad de cuidado brindado, respetando la interculturalidad; se desarrollará por medio de entrevistas directas dirigidas a mujeres que tengan experiencia con el proceso de gestación y lactancia, que además pertenezca como requisito principal a la cultura embera katio.

La investigación estará liderada por las estudiantes del programa de enfermería de la facultad de ciencias de la salud, de la universidad de córdoba: kelis Yojana Sáez Argumedo y Camila martinez correa, quienes por medio del documento hacen explícitos los lineamientos y observaciones correspondientes a la que como participante tengo derecho a conocer:

- Como participante tengo derecho a retirarme o suspender la entrevista cuando lo considere necesario.
- La información suministrada no será divulgada para fines que no sean investigativos.

Por una universidad con calidad, moderna e incluyente
Carrera 6ª. No. 76-103 Montería NIT. 891080031-3 - Teléfono: 7860300 - 7860920
www.unicordoba.edu.co





UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



- Una vez acepte los términos se procederá a realizar una entrevista en la cual responderé a preguntas relacionadas con el proceso de gestación y lactancia, las preguntas serán realizadas por las investigadoras que previamente han realizado un entrenamiento en el desarrollo de entrevistas abiertas y a profundidad.
- Al firmar el consentimiento estoy aceptando que la información que brinde en la entrevista sea grabada y registrada incluyendo registros fotográficos para documentar la investigación etnográfica.
- La investigación siempre usara el principio de estricta confidencialidad y mi nombre no será revelado, así como ningún tipo de información que me pueda identificar.
- El hecho de participar en la investigación no generara ningún costo, todos los gastos correrán por cuenta del presupuesto de la investigación.
- Algunos datos relevantes serán utilizados para mostrar a otros estudiantes de enfermería, sin embargo, se mantendrá la confidencialidad ya mencionada.

Acepto participar en la investigación: ***"prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de mujeres indígenas de una comunidad embera katio del alto Sinú"*** y comprendo los lineamientos de dicha investigación registrados en el actual documento

Firma del participante

Firma del investigador

Por una universidad con calidad, moderna e incluyente
Carrera 6ª. No. 76-103 Montería NIT. 891080031-3 - Teléfono: 7860300 - 7860920
www.unicordoba.edu.co





UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de las mujeres indígenas de una comunidad embera katio del alto Sinú"

Yo _____ autorizo a las estudiantes de enfermería de la universidad de córdoba, Camila Martínez Correa y Kelis Sáez Argumedo a tomar registro fotográfico que será utilizado con fines investigativos como colaboración para el trabajo de investigación ***"prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de mujeres indígenas de una comunidad embera katio del alto Sinú"***.

Además he sido informado sobre el uso que darán a las imágenes digitales, comprendo y entiendo que estas imágenes serán utilizadas con fines académicos razón por la cual otorgo mi consentimiento.

Firma: _____

Por una universidad con calidad, moderna e incluyente
Carrera 6ª. No. 76-103 Montería NIT. 891080031-3 - Teléfono: 7860300 - 7860920
www.unicordoba.edu.co











